

**Universidade Federal de Santa Catarina
Programa de Pós-graduação em
Engenharia de Produção**

**IMPLANTAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE
NA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA
UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**

Dissertação de Mestrado

Eros de Oliveira Junior

**Florianópolis
2001**

**IMPLANTAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE
NA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA
UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**

**Universidade Federal de Santa Catarina
Programa de Pós-graduação em
Engenharia de Produção**

**IMPLANTAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE
NA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA
UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**

Eros de Oliveira Junior

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito parcial para obtenção
do título de Mestre em
Engenharia de Produção.

Florianópolis
2001

Eros de Oliveira Junior

**IMPLANTAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE
NA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA
UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**

Esta dissertação foi julgada e aprovada para a
obtenção do título de **Mestre em Engenharia de
Produção** no Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina


Florianópolis, 27 de dezembro de 2001.

Prof. Prof. Ricardo Miranda Barcia, PhD.
Coordenador do Curso

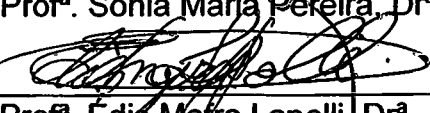
BANCA EXAMINADORA



Prof. Glaycon Michels, Dr.
Orientador



Prof^a. Sônia Maria Pereira, Dr^a.



Prof^a. Edis Marra Lapolli, Dr^a.

SUMÁRIO

Lista de Figuras	vii
Lista de Quadros	viii
Lista de Tabelas	ix
Lista de Abreviaturas, Siglas e Símbolos	x
Resumo	xi
Abstract	xii
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Problema	5
1.2 Objetivos	5
1.2.1 Objetivo geral	5
1.2.2 Objetivos específicos	6
1.3 Hipóteses e questões a investigar	7
1.4 Justificativa e relevância	9
1.5 Delimitação de estudo	10
1.6 Limitações de estudo	10
1.7 Estrutura e organização	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 Conceito de qualidade	11
2.2 Qualidade em serviços de saúde	14
3 METODOLOGIA	18
3.1 População pesquisada	18
3.2 Plano de ação	18
3.3 Proposta inicial para avaliação do modelo de qualidade	19
4 A CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA	21
4.1 Serviços de secretaria da clínica	21
4.1.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)	21
4.1.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)	21
4.1.3 Generalidades	21
4.1.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)	22
4.1.4.1 Atendimento aos professores da clínica (recados, comunicados, avisos, entrega e recebimento de correspondências)	22
4.1.4.2 Contatos com pacientes agendados	22
4.1.4.3 Controle das agendas de pacientes	23
4.1.4.4 Controle da freqüência dos professores supervisores da clínica de fisioterapia	23
4.1.4.5 Controle do arquivo físico de documentos administrativos	23
4.1.4.6 Controle do arquivo inativo da clínica	23
4.1.4.7 Apoio à elaboração de relatórios	24
4.1.4.8 Preparo e identificação de prontuários de pacientes	24
4.1.4.9 Controle do arquivo de prontuários da clínica	24
4.1.4.10 Solicitação de material específico e material de expediente	25
4.1.4.11 Atualização de quadros de avisos da clínica	25
4.1.4.12 Controle da biblioteca da clínica	25
4.1.4.13 Controle da freqüência dos estagiários	25
4.1.4.14 Arrumação da secretaria da clínica	26
4.1.4.15 Controle das requisições do SUS	26

4.1.4.16	Casos não previstos	26
4.1.5	Responsabilidades	26
4.2	Serviços de atendimentos aos professores e supervisores da clínica	27
4.2.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	27
4.2.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)	27
4.2.3	Generalidades	28
4.2.3	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	28
4.2.4.1	Controle do ponto dos professores	28
4.2.4.2	Entrega de correspondências aos professores supervisores	29
4.2.4.3	Passagem de recados, comunicação e avisos aos professores	29
4.2.4.4	Fornecimento de material de expediente aos professores	29
4.2.4.5	Divulgação de normas e recomendações aos professores	30
4.2.4.6	Notificação sobre convocação para reuniões	30
4.2.4.7	Casos não previstos	30
4.2.5	Responsabilidades	31
4.3	Controle de frequência dos professores supervisores	32
4.3.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	32
4.3.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)	32
4.3.3	Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)	32
4.3.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	33
4.3.4.1	Formação dos grupos para supervisão	33
4.3.4.2	Preparação do livro ponto do supervisor	33
4.3.4.3	Controle da frequência do supervisor	33
4.3.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos)	34
4.4	INDICADORES DA QUALIDADE DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA	35
4.4.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	35
4.4.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)	35
4.4.3	Generalidades	35
4.4.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	36
4.4.4.1	Indicadores da clínica de fisioterapia	36
4.4.4.2	Encaminhamento e utilização dos relatórios	36
4.4.5	Responsabilidades	36
4.5	ROTINA DA BIBLIOTECA DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA	37
4.5.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	37
4.5.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)	37
4.5.3	Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)	37
4.5.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	38
4.5.4.1	Aquisição e recebimento do acervo da biblioteca da clínica de fisioterapia	38
4.5.4.2	Cadastro do acervo	38
4.5.4.3	Controle de empréstimos	39
4.5.4.4	Reserva para empréstimo	40
4.5.4.5	Casos não previstos	40

4.5.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos).....	40
4.6	Controle de frequência de estagiários.....	41
4.6.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	41
4.6.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento).....	41
4.6.3	Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento).....	42
4.6.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	42
4.6.4.1	Formação dos grupos de estagiários	42
4.6.4.2	Controle da frequência dos estagiários	42
4.6.4.3	Controle do arquivamento	43
4.6.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos).....	44
4.7	SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO DA CLÍNICA.....	44
4.7.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	44
4.7.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento).....	45
4.7.3	Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento).....	45
4.7.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	45
4.7.4.1	Triagem do paciente.....	45
4.7.4.2	Recepção do paciente.....	46
4.7.4.3	Avaliação do paciente e agendamento.....	46
4.7.4.4	Tratamento específico	46
4.7.4.5	Agendamento das sessões	47
4.7.4.6	Reencaminhamento do paciente	47
4.7.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações dos procedimentos).....	47
4.8	Sistemática do atendimento em reabilitação neurológica e neuropediátrica.....	48
4.8.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	48
4.8.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento).....	48
4.8.3	Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento).....	48
4.8.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	49
4.8.4.1	Controle da frequência do paciente.....	49
4.8.4.2	Atendimento do paciente	49
4.8.4.3	Aquisição de material específico para tratamento neurológico	50
4.8.4.4	Registro da evolução do paciente	50
4.8.4.5	Reavaliação do paciente	50
4.8.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos).....	51
4.9	SISTEMÁTICA DO ATENDIMENTO DE REABILITAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA	51
4.9.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	51
4.9.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento).....	51

4.9.3	Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento).....	52
4.9.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	52
4.9.4.1	Controle da frequência do paciente.....	52
4.9.4.2	Atendimento do paciente.....	53
4.9.4.3	Aquisição de material específico para tratamento cardio-respiratório	53
4.9.4.4	Registro da evolução do paciente	53
4.9.4.5	Reavaliação do paciente	54
4.9.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos).....	54
4.10	Sistemática no atendimento em ortopedia, traumatologia e reumatologia	55
4.10.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	55
4.10.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento).....	55
4.10.3	Generalidades (Informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento).....	55
4.10.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	56
4.10.4.1	Controle da frequência do paciente.....	56
4.10.4.2	Atendimento do paciente.....	56
4.10.4.3	Aquisição de material específico para o tratamento	56
4.10.4.4	Registro da evolução do paciente	57
4.10.4.5	Reavaliação do paciente	57
4.10.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos).....	57
4.11	Sistemática de manutenção e recuperação de equipamentos	58
4.11.1	Objetivo (a que se destina o procedimento)	58
4.11.2	Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento).....	58
4.11.3	Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento).....	58
4.11.4	Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)	59
4.11.4.1	Calibração dos equipamentos da clínica de fisioterapia.....	59
4.11.4.2	Manutenção e recuperação de equipamentos na clínica de fisioterapia	59
4.11.5	Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos).....	60
5	RESULTADOS	62
5.1	Grau de satisfação do cliente	62
5.1.1	Questionário preliminar antes da implementação do sistema.....	62
5.1.2	Resultado do questionário de avaliações	63
5.2	Resultados esperados após a implantação e controle do sistema de qualidade	65
6	CONCLUSÃO	67
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
	ANEXOS	70
	ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO A	71
	ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO B	73
	ANEXO 3 - QUESTIONÁRIO C	75

Lista de Figuras

Gráfico 1: Resultados das Avaliações Parte A	63
Gráfico 2: Resultados das Avaliações Parte B	64
Gráfico 3: Resultados das Avaliações Parte C.....	64
Gráfico 4: Resultados Gerais das Avaliações.....	65

Lista de Quadros

Quadro 1: Registros da qualidade dos serviços de secretaria da clínica	27
Quadro 2: Registros da Qualidade dos Serviços de Atendimento aos Professores e Supervisores da Clínica.....	31
Quadro 3: Lista de Recebimento.....	31
Quadro 4: Registros da Qualidade do Controle de Frequência dos Professores Supervisores.....	34
Quadro 5: Ponto dos Professores Supervisores.....	34
Quadro 6: Registros dos Indicadores de Qualidade da Clínica.....	37
Quadro 7: Registros da Qualidade da Rotina da Biblioteca da Clínica.....	41
Quadro 8: Papeleta de Reserva.....	41
Quadro 9: Registros da Qualidade do Controle de Frequência de Estagiários.....	44
Quadro 10: Registros da Qualidade da Sistemática de Avaliação e Atendimento da Clínica.....	48
Quadro 11: Registros da Qualidade do Atendimento em Reabilitação Neurológica e Neuropediátrica.....	51
Quadro 12: Registros da Qualidade do Atendimento de Reabilitação Cardiorespiratória.....	54
Quadro 13: Registros da Qualidade no Atendimento em Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia.....	58
Quadro 14: Registros da Qualidade de Manutenção e Recuperação de Equipamentos.....	60
Quadro 15 – Registro de Manutenção de Equipamentos na Clínica de Fisioterapia.....	61

Lista de Tabelas

Tabela 1: Sexo e Número de Pacientes.....	62
Tabela 2: Idade e Número de Pacientes.....	62

Lista de Abreviaturas, Siglas e Símbolos

Abreviaturas

obs. = observação
resp. = responsável
col. = colaboradores

Siglas

ASQC American Society for Quality Control
ISO International Standard Organization
SUS Sistema Único de Saúde
UTP Universidade Tuiuti do Paraná

Resumo

OLIVEIRA JUNIOR, Eros de. **Implantação e controle de qualidade na clínica-escola de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná**. Florianópolis 2001. 91 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)-Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2001.

A administração do sistema de qualidade na área da saúde está sendo desenvolvida a pouco tempo no setor da fisioterapia, a quantidade de clínicas aumenta a cada dia e a tecnologia está ao alcance de todos, portanto, para que se obtenha sucesso é necessário algo que a faça diferente das outras, e nada mais importante que a qualidade na sua totalização. Este trabalho visa o estudo, análise e pesquisa sobre o sistema de produção variável que conduz a qualidade e aumento da produtividade na área da saúde, especificamente na clínica-escola de fisioterapia, que atua como meio de extensão da Universidade Tuiuti do Paraná, visando a prestação de serviços à comunidade, bem como aspectos relacionados à avaliação, especificação de sistemas, planejamento e controle da qualidade, onde todo o processo é realizado usando as ferramentas da qualidade enfocada no paciente.

Palavras-chave: qualidade, fisioterapia, clínica-escola.

Abstract

OLIVEIRA JUNIOR, Eros de. Implantação e controle de qualidade na clínica-escola de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná. Florianópolis 2001. 91 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)-Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2001.

The consideration of the quality system in the area of health has been recently targetted in the sector of physiotherapy. The number of clinics increases each day and the technology is now available to everybody. However, to obtain success it is necessary to improve some aspects of service making it different from all others, and in this respect, nothing is more important than the maximizing it's quality. The goal of this study is to analyse and to research about the variation of the production system, that will induce the quality and increase productivity in the health area, especially in the physiotherapy's school-clinics, which work as an extension of the University Tuiuti of the Paraná. In such way that the school-clinics will addopt our frame work in order to offer services to the community in every aspect related to the evaluation, specification of the system, planning and quality control, where the whole process is done using every means of quality treatment, that is totally focused on the patient.

Key-words: quality, physiotherapy, school-clinics.

1 INTRODUÇÃO

No âmbito da faculdade de ciências biológicas e da saúde da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP) encontra-se organogramicamente vinculado o curso de fisioterapia e a este, sua clínica-escola, com a finalidade de estabelecer uma correlação aplicativa da tríade universitária: o ensino, a pesquisa e a extensão. No que tange à extensão, a clínica destina-se a oferecer à comunidade serviços fisioterápicos nas áreas de ortopedia, traumatologia, desportiva, neurologia, pneumologia, reumatologia, além de outras, de caráter preventivo, educativo, corretivo e curativo.

A extensão no contexto universitário é compreendida institucionalmente por dois níveis: o teórico e o prático.

O nível teórico comporta duas subaplicações: a expansão, o aprofundamento das discussões curriculares, visando o público acadêmico da instituição; e a aproximação do conhecimento elaborada em nível de ensino superior à comunidade extra-institucional, permitindo ao público externo em geral um contato com as produções intelectuais do ambiente acadêmico.

O nível prático comporta o movimento da instituição no sentido da prestação de serviços especializados à comunidade, com base na produção de conhecimento profissionalizante e nos recursos humanos pertinentes a este conhecimento.

Na realidade, a prática da instituição, desde o início da oferta de cursos superiores, esteve fortemente caracterizada pela prestação de serviços, articulada intimamente com o ensino ministrado, ao mesmo tempo, com o produto deste ensino e revisão para ele.

A Universidade Tuiuti do Paraná foi consolidando e ampliando tais serviços de tal maneira que, hoje, conta com serviços de qualidade destacada prestados à comunidade por suas clínicas e centros. Nasceram no seio das práticas clínicas projetos de pesquisa, que só tomaram contornos formais bem depois da existência concreta, posta em execução no bojo de toda uma reflexão teórico-prática, tendo por cenário o atendimento cotidiano de pacientes, na sua maioria carentes de recursos, provindos da comunidade de Curitiba e região metropolitana.

Em relação ao curso de graduação em fisioterapia, a extensão atua como instrumento de reflexão e ação de discentes e docentes, com vistas à difusão da

cultura, à atualização e ao aperfeiçoamento dos recursos humanos, constituindo-se um elo de ligação da própria instituição com a comunidade externa. Nela a integração com a pesquisa e o ensino ocorre através da oferta de outros cursos e pela prestação de serviços, entre outras.

A difusão da cultura, a atualização e o aperfeiçoamento dos recursos humanos permitem a reflexão teoria-prática, e se desenvolvem, também sob a forma de mesas redondas, promoções de eventos, participações em congressos, entre outras.

As diretrizes que orientam as ações extensionistas na área de atuação do curso são as que permitem a reciprocidade, de uma lado a instituição, e do outro a comunidade em que se encontra, sendo que a população carente se beneficia dos serviços pela clínica-escola e demais instituições de saúde conveniadas, cuja qualidade é sempre perseguida por meio do ensino e da pesquisa, e a instituição tem oportunidade de estender-lhes os resultados de estudos e pesquisas realizadas.

A cultura da clínica é de fazer bem feito, e este destaque cabe não só ao fisioterapeuta, mas a todos que estão envolvidos com a clínica, direta ou indiretamente. A área de atuação depende de um contato muito íntimo e próximo. O fisioterapeuta não consegue fazer uma prescrição e depois se afastar do paciente. É preciso trabalhar com ele, junto dele, o tempo inteiro. Seja numa conduta de fisioterapia, seja numa orientação de como se comportar em uma atividade de vida diária, o fisioterapeuta está sempre junto do paciente, e esta forma de se relacionar faz parte da qualidade. E como as pessoas se comunicam é como o cliente lhe percebe, é o atendimento como um todo, desde o momento em que ele entra na clínica, que se traduz como qualidade.

O fisioterapeuta acaba tendo que praticar a qualidade em sua clínica, porque a própria atividade profissional demanda que ele tenha um relacionamento muito próximo de seu cliente, e isto é uma consequência natural. Segundo Morano (2000) a qualidade retrata a necessidade de um trabalho de crescimento centrado na interdisciplinaridade e humanização, onde com uma chamada de alerta para todos os profissionais, especificamente os fisioterapeutas, procura uma mudança de comportamento nas suas condutas e ações, como forma de resgatar a humanização como prática na educação em saúde.

Os treinamentos começam a ser voltados para a área de comportamento do pessoal envolvendo fisioterapeuta, administração, recepção, limpeza e manutenção.

Parte-se do pressuposto de que as pessoas querem melhorar, e o papel da clínica é fazer com que se sintam assim e de fato fiquem melhores.

Quando as barreiras não são vencidas, corre-se em círculos. Se o profissional não conseguir distinguir entre o fazer e o ganhar bem, nunca irá sair desse círculo vicioso que acaba atingindo o paciente, fazendo com que tenha a sensação de não ter sido atendido, mesmo que a conduta técnica tenha sido perfeita. Com isso, o profissional perde a oportunidade de crescer.

Se esta busca pela qualidade está acontecendo na área da saúde como um todo, para a fisioterapia não é diferente. Talvez a principal demanda da busca da qualidade seja ser diferente do mercado uma vez que existe um grande número de clínicas de fisioterapia. O que vai separá-las? O que vai fazer que uma clínica tenha sucesso e outra não? É sua formação acadêmica, sua competência profissional, mas também aquilo que oferece como atrativo na sua própria clínica. É o treinamento da secretária, sua amabilidade, o lugar agradável, a limpeza, a higiene e que se perceba seriedade no local. A clínica tem que ser a melhor, não adianta ser mais uma.

Projetos voltados para a qualidade são perfeitamente factíveis no ambiente da saúde. O governo já percebeu isso e existem hoje vários projetos para a área federal. A implantação será feita em vários níveis e em sua revalidação, opera-se que tenha atingido a melhoria contínua do seu processo. Os hospitais federais estão começando seus programas de qualidade, conhecendo o processo de administrar seus custos e de se tornar competente, fazendo o melhor pelo preço justo.

É verdade que no futuro não se conseguirá gastar menos porque há um limite abaixo do qual se perderia a qualidade. O melhor tratamento pelo menor preço possível é o trecho da curva onde se localiza o espaço da competência que se está buscando (Crosby, 1991).

Os planos de saúde não terão vida muito longa se não ajustarem seus processos e fizerem uma grande parceria com os fornecedores, para trabalhar com saúde ao invés de trabalhar com doença. Em outras palavras, a prevenção. Alguns planos e seguros de saúde já se preocupam em ter centros de prevenção de doenças estratégicas, que acabam significando alto custo no final de linhas, como as doenças cardíacas, as hipertensões e as doenças de origem endócrina, como o diabetes.

O papel do fisioterapeuta passa a ter grande relevância nas estratégias das

seguradoras e dos planos de saúde, pois pode ser um grande aliado na campanha para redução do custo e a promoção de saúde.

Vive-se um momento muito interessante para a fisioterapia, em lugar de estar se preocupando com as glosas e limitações do convênio, preocupa-se agora em tornar-se cada vez mais competitivo e eficiente na resolatividade dos problemas, e contra esses argumentos não há como ceder e não remunerar pelo trabalho realizado. O caminho da qualidade é esse: conhecer os próprios processos, enxugar os custos dentro da clínica, sem abrir mão de fazer o melhor pelo paciente (Ministério da Saúde, 1985).

A qualidade é tudo aquilo que alguém quer, isso olhando pelo lado do cliente, do usuário, de quem está utilizando o serviço. Pelo lado de quem está fornecendo o serviço, a qualidade é um pouco mais que isto, é tudo aquilo na totalidade das ações, as características que nosso serviço tem que ter para deixar o cliente satisfeito (Folha de São Paulo, 1994).

Não basta simplesmente fornecer um bom serviço na hora que o cliente quer, do jeito que ele quer, na sua maneira, na sua expectativa, se em alguma parte ocorrer falha, se algum membro da equipe, mesmo que não tenha contato com o cliente mas está ligado ao funcionamento da clínica, também falhar.

A qualidade na visão empresarial é um pouco mais complexa, mais extensa do que simplesmente deixar o cliente satisfeito. Uma empresa jamais pode perder o foco da imagem que quer passar ao mercado, essa imagem é construída ou destruída por todos os componentes da empresa e não só por uma ou outra parte, a totalidade da organização tem que se dispor a criar e manter sempre esta imagem positiva de qualidade (Morgan, 1996).

Segundo Silva (1992) um princípio importante é o comprometimento de todo o pessoal com a busca de melhorias contínuas, essa é a razão para que se tenha um grupo que analise efetivamente a profundidade e adequação dessas melhorias na objetividade necessária. A responsabilidade da alta administração da organização na questão do sistema irá monitorar a evolução que está ocorrendo, o que se está proporcionando efetivamente de ganhos de objetividade.

A visão da qualidade deve ter um foco muito claro e importante que é a satisfação do cliente, atender suas necessidades e expectativas. Deve-se saber quem é o cliente, será que o cliente quer somente receber o melhor atendimento como já recebe hoje por parte da equipe? Ou ele espera também que quando

precisar de alguma informação ela esteja disponível no momento, quando precisar de um documento este esteja disponível, quando fizer um pagamento tenha uma maior facilidade para fazê-lo? O fato de não estar havendo reclamações não significa que o atendimento esteja bom e tudo esteja indo bem junto aos clientes. Muitas vezes, para os clientes, é mais fácil não aparecer mais, não ter aborrecimentos, não perder tempo em registrar reclamações. Por isso a importância das pesquisas para conhecer o nível de satisfação dos clientes com relação ao atendimento. Pesquisar, ir atrás da opinião dos clientes é a forma mais eficiente para efetuar ações corretivas e evitar a perda silenciosa de clientes. É por estes e outros motivos que a qualidade faz a diferença entre as empresas, permitindo que o cliente realmente fique satisfeito com o serviço (Folha de São Paulo, 1994).

1.1 Problema

É possível a implantação de um programa de qualidade em uma clínica-escola de fisioterapia de uma universidade, atuando como instrumento de reflexão e ação de discentes e docentes, constituindo um elo de ligação da própria instituição com a comunidade ?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Elaborar um modelo de qualidade para a clínica-escola de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná, melhorando cada vez mais os sistemas que envolvem a qualidade para ajudar a garantir todo o processo através das avaliações dos órgãos competentes.

1.2.2 Objetivos específicos

- Conhecimento do grau de satisfação dos pacientes da clínica de fisioterapia da UTP, elaborando-se assim um diagnóstico estruturado da clínica.
- Estruturação e definição dos componentes do sistema de qualidade adequado à peculiaridades da clínica de fisioterapia com base nos resultados obtidos no diagnóstico.
- Definição de um roteiro com os passos necessários para se avaliar o funcionamento da clínica de forma contínua.

Deve-se seguir um pensamento intuitivo, de forma sistêmica, com visão holística de todo o processo, interconectando todas as suas ações e planos, de forma não linear.

Esta nova visão coloca os antigos pensamentos em choque, tendo em vista que seus preceitos estão sendo ultrapassados. A visão fragmentada e linear está tendo seu fim. Com o objetivo de se obter um serviço que ofereça qualidade, deve-se formar um sistema em que todas as partes integrantes formem um conjunto e que no final consiga-se:

- Melhorar continuamente os processos administrativos e correlatos que envolvem desde a chegada do paciente à clínica até sua alta.
- Permitir a expansão contínua da capacidade de criar resultados na dinâmica de uma clínica (uma clínica se destaca pela dinâmica e pelas mudanças de tratamento individual que são realizadas com frequência).
- Buscar a certificação dos processos administrativos segundo a ISO 9000 como uma das formas de garantir a qualidade e melhorar continuamente o sistema de qualidade. A ISO 9000 possui normas que mantêm o sistema de qualidade, por isso o trabalho deve ser metódico e muito embasado no padrão internacional de qualidade.
- Buscar atender com qualidade os clientes internos e externos da clínica com fornecedores, funcionários e pacientes.
- Evitar desperdícios de energia e talento dos funcionários da clínica.
- Apoiar a clínica na busca da multifuncionalidade e dinamismo para enfrentar o milênio.

- Permitir que os processos administrativos utilizem de modo racional e integrado os recursos humanos, administrativos e financeiros.

Este é um trabalho grande que obriga a mapear todos os processos, trabalhá-los, aplicar os conceitos de organização e método para estruturá-lo de uma maneira adequada e eliminar duplicidades, implantar formalmente os procedimentos administrativos que ajudem a prestar serviços que devem ser garantidos pelos sistemas. Existirão, para cada procedimento, vários detalhes necessários com instruções específicas de trabalhos. Além disso, todo esse processo sendo implantado, haverá auditorias internas.

Todos esses componentes têm sido definidos de acordo com as normas internacionais. Quando não coloca-se em foco este padrão, não se consegue ganhar a especificação do sistema e o objetivo final para o atendimento ao cliente.

1.3 Hipóteses e questões a investigar

Pode-se questionar inicialmente sobre a atual qualidade e adequação dos serviços de fisioterapia prestados à comunidade, a vivência teórica e prática dos acadêmicos, a busca da excelência profissional, melhoria da infra-estrutura física, humana e de equipamentos. Estes são aspectos que certamente proporcionarão uma visão sistêmica social do paciente, que merece consideração, tratamento adequado e sobretudo respeito.

O projeto de implantação do sistema de qualidade na clínica de fisioterapia, apoiando-se na ciência, que é a base necessária para a consolidação de pensamento e idealizações científicas, foi em busca de uma nova fundamentação teórica, em que a pesquisa, o ensino, a extensão e a qualidade dos serviços prestados fossem observados com expressiva significação.

Partindo-se do princípio de que o atendimento, o profissionalismo e a base educacional dos estagiários serão o reflexo de sua formação como profissional, fica notório que não só é importante definir o que é extensão, assim como a maneira como se faz extensão universitária.

A qualidade é ressaltada como requisito básico e essencial na formação de futuros profissionais, visto que faz surgir uma nova postura por parte da

administração, educadores, alunos e demais pessoas envolvidas que será refletida principalmente na melhoria da qualidade de funcionamento da clínica.

A prestação de serviços de saúde é uma atividade complexa devido a uma série de fatores internos e ambientais que podem comprometer seus resultados. A prestação de serviços médicos e de fisioterapia, tem sua legitimidade no respeito dos princípios de equidade, qualidade, eficiência, efetividade, e aceitabilidade. Isso supõe e exige uma liderança administrativa, a ser definida e entendida a partir da compreensão da própria ciência da administração da saúde.

Embora seja difícil descrever o complexo conjunto de relações entre a administração da saúde e os muitos outros componentes do sistema de cuidados de saúde, as funções administrativas do sistema podem ser descritas utilizando a teoria geral de sistemas.

Pode-se também questionar a consciência da necessidade da busca da qualidade na área da saúde que ainda não é uma cultura estabelecida. Existem centenas de empresas certificadas no país e poucas dezenas no serviços de saúde que buscaram esse certificado, porque a cultura da qualidade na administração só está chegando agora ao setor da saúde, ditada por uma demanda financeira. E as clínicas de fisioterapia não estão destoando desse quadro.

Em uma primeira avaliação, a cultura da busca permanente pela qualidade parece não fazer parte das preocupações do fisioterapeuta. Porém, esta busca existe, só não está formalizada. Este fato tem sua semente plantada pela própria atividade profissional. Depende só de irrigar e dar as condições de crescimento com um pouco de formação e de conhecimento.

O fisioterapeuta está apto a participar dos projetos de qualidade? Há uma certa rejeição a este tipo de implantação, e por vários motivos. Primeiro porque o profissional se expõe quando se pede para escrever seu processo de trabalho. Outros dizem que a norma ISO 9000 é muito ampla e pode-se escrever o que se desejar, desde que se cumpra o que se escrever. No entanto, ninguém seria capaz de escrever o que não seja a melhor prática. Quando se pede para alguém escrever uma rotina de trabalho, não está sendo solicitada a técnica que ele utiliza, caso contrário, ao invés de se escrever um sistema da qualidade, estaria escrevendo um livro de fisioterapia. Parte-se do pressuposto de que se acredita na formação do profissional, com preocupação de fornecer o treinamento para aprimorar as suas ações de acordo com suas demandas.

Quanto mais se estudam as questões ligadas à qualidade, mais se percebe que é a cultura do óbvio, ou seja, fazer aquilo que gostaríamos que fizessem com a gente, se comportando diante do cliente como gostaríamos que o profissional que estivesse nos atendendo o fizesse. Parece óbvio, mas infelizmente isto nem sempre é praticado.

Os serviços devem satisfazer às exigências dos consumidores. Em consequência, um produto tem qualidade quando é adequado para o uso. O termo consumidor aplica-se a diferentes tipos de usuários. É consumidor que compra para usar, seja um automóvel ou uma caixa de fósforos, mas também é consumidor quem compra no atacado para vender no varejo ou quem compra matéria-prima para transformar. Consomem-se, também, serviços. Logo, é consumidor quem compra uma entrada de teatro, um bilhete de metrô ou um tratamento de saúde (Vieira, 1999).

1.4 Justificativa e relevância

A administração, no sistema de prestação de serviços de saúde, pode ser vista como um processo que converte um grupo de insumos (necessidades, demanda, recursos, etc) num grupo de produtos ou resultados (serviços prestados aos clientes, planos para novos serviços e outros) com sucesso ou fracasso, oferecendo em *feedback* para a realimentação do processo. O sistema de prestação de serviços de saúde é um sistema aberto, enquanto sofre variadas influências ambientais, sócio-econômicas, políticas e tecnológicas, que podem por vezes, beneficiar ou dificultar o processo de prestação de serviços (Mezomo, 1995).

A redução de erros e defeitos ou condições inseguras e a eliminação de causas de insatisfação, contribuem significativamente para a visão de qualidade pelo paciente e funcionários, e são, deste modo, partes importantes da qualidade centrada no paciente (Senac 1992).

O desenvolvimento contínuo da qualidade significa investir nos processos e na avaliação dos mesmos, visando alcançar melhores e mais consistentes resultados. Os bons cuidados do paciente e os melhores resultados são vistos como produtos das ações e interações de todas as pessoas envolvidas nos mesmos

(Mezomo, 1995).

Dentre as organizações de saúde que vêm se preocupando com a qualidade de seu atendimento à população, estão os hospitais. As suas características e peculiaridades os tornam a cada dia um desafio, devido às suas mais variadas situações enfrentadas diariamente.

1.5 Delimitação de estudo

Este estudo limita-se a um estudo de caso da clínica-escola de fisioterapia da UTP bem como a elaboração do seu sistema de implantação e controle de qualidade para estruturá-lo de maneira a eliminar duplicidades e implantar formalmente os procedimentos administrativos que ajudem a prestar serviços, os quais devem ser garantidos pelos sistemas.

1.6 Limitações de estudo

Não foi avaliado o grau de satisfação do paciente após a implantação e controle da qualidade devido ao longo tempo de duração que necessita a implantação dos sistemas em relação ao tempo hábil para finalização deste estudo.

1.7 Estrutura e organização

Neste estudo, que é dividido em 6 capítulos, encontra-se, no primeiro, a introdução, contendo a ligação da UTP e da sua clínica-escola de fisioterapia com a comunidade, bem como a importância da qualidade para a estrutura da UTP e para a comunidade que usufrui dos serviços da clínica-escola de fisioterapia. No segundo capítulo, a revisão de literatura, mostra-se os conceitos de qualidade e a qualidade ligada ao serviço de saúde. No terceiro capítulo a metodologia mostra os passos que foram utilizados para a realização deste estudo, como a população pesquisada, o plano de ação e o tratamento a ser dado aos resultados. O capítulo 4 descreve todo

o processo de implantação da qualidade na clínica-escola de fisioterapia da UTP. No capítulo 5 encontram-se os resultados do grau de satisfação do paciente e os resultados esperados com a implantação e controle do sistema de qualidade. No capítulo 6 aborda-se a conclusão de todo o processo e sugestões para futuros estudos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Conceito de qualidade

Vários autores relacionam o conceito de qualidade ao “cumprimento de pré-requisitos e especificações”. Em outras palavras, um produto ou serviço tem qualidade quando atende a um padrão previamente determinado (SENAC, 1992).

Qualidade de fato é aquela idealizada pela empresa, ou prestador de serviços, a partir do seu padrão de referências especificações. Já a qualidade em percepção trabalha com a visão do cliente ou usuário para, a partir daí, desenvolver o padrão de especificações e requisitos do produto ou serviço (Denton, 1990).

A situação ideal é aquela em que ambas as qualidades encontram-se em harmonia. Para isso, entretanto, é necessário ter presente a associação entre qualidade e valor para o cliente (Silva, 1992).

Os valores manifestados pelas pessoas são decorrência do seu contexto de vida e de suas motivações. A dinâmica de mudanças nestes contextos e situações implica, portanto, alterações também no perfil de expectativas com relação à qualidade (Juran, 1990).

Qualidade significa muito mais do que “defeito zero”, ela é decorrente de um processo natural de adaptação (das empresas ou organizações) às mudanças de comportamento das pessoas (clientes ou usuários), também influenciado pelas circunstâncias do ambiente externo (concorrência, mercado, governo, etc.) (Crosby, 1991).

A prática efetiva da qualidade é decorrência direta da naturalidade com que seus princípios básicos são exercidos no dia a dia. Alcançar esta naturalidade, entretanto, exige um empenho permanente do empresário, dirigentes e equipes de

trabalho, na consolidação do conceito, na introjeção de valores e na incorporação de processos organizados que sustentam, simultaneamente, todos aqueles princípios (Juran, 1990).

Deming (1990) define qualidade como sendo um grau previsível de uniformidade e dependência, a baixo custo, adequada ao mercado. Em outras palavras, qualidade é qualquer coisa que o cliente necessita ou deseja.

Crosby (1991) define qualidade como conformidade com os requisitos. Para ele qualidade é um estado binário: ou há conformidade (qualidade) ou há não-conformidade (não-qualidade). Usando esta abordagem, Crosby desenvolveu o conceito de "defeito zero", enfatizando que todas as pessoas da companhia são capazes de fazer o seu trabalho de maneira correta, na primeira e em todas as vezes.

Taguchi (1990) afirma que a qualidade consiste em minimizar as perdas causadas pelo produto não apenas ao cliente, mas à sociedade, a longo prazo. Para ele, a razão das perdas para o cliente e para a sociedade é a dispersão (variabilidade). Ele desenvolveu técnicas específicas visando a redução da variabilidade dos produtos oriundos de processos que envolvem energia física.

Na mesma linha de raciocínio Paladini (1994) coloca que qualidade corretamente definida, é aquela que prioriza o consumidor. Isto mostra que a qualidade é mais do que simples estratégias ou técnicas estatísticas, é antes uma questão de decisão, que reflete em políticas de funcionamento da organização. Quando adequadamente gerenciada, impulsionará o desenvolvimento da organização.

O cliente faz uma compra com certas expectativas sobre como o produto ou serviço se sairá quando for usado, e a satisfação é o resultado esperado. Satisfação é definida aqui como a avaliação pós-consumo de que uma alternativa escolhida pelo menos atende ou excede as expectativas (Engel, 2000).

Identificar as necessidades e oportunidades no mercado, é um dos mais importantes desafios em um processo de mudanças. É realmente da interpretação das necessidades do consumidor que surgem as alterações ocorridas no ambiente organizacional. O passado tem mostrado que as empresas que estão atentas à estas transformações conseguiram sobreviver. Quem isolou-se e idealizou seus próprios conceitos, afastou-se da realidade. São inúmeros os exemplos deste isolamento, desde companhias aéreas a regimes políticos (Paladini, 1994).

Para Motta (1991) a capacidade criativa de inovar será o grande desafio das empresas, na medida que a competitividade global exige métodos inovadores de gerenciamento. Neste processo de múltiplas vantagens, o que todos devem fazer é olhar com inteligência as novas ferramentas oferecidas pela qualidade, dentro de uma perspectiva futurista e inovadora. A empresa que não for capaz de se reinventar, numa época que exige mudanças radicais, está fadada ao desaparecimento. Administrar mudanças e inovações será uma constante e um dos desafios dos dirigentes. Terão que mostrar muita competência nestes novos tempos.

Destaca Motta (1995) que o que se constituía como inovador na década de 80, é simplesmente visto hoje como um requisito mínimo para ingressar em qualquer segmento de mercado. A empresa não pode parar de inovar, não pode mais ficar olhando somente para o seu mercado interno. A competitividade é global e o espectro da concorrência atinge a todos, independentemente de onde esteja a organização localizada e o que produza.

Mezomo (1995) define performance da qualidade como o reflexo de uma grande variedade de sistemas e subsistemas que congregam as funções essenciais do dia-a-dia. Nestes sistemas podem ocorrer falhas humanas, mas as ações corretivas de melhor resultado são as que visam a melhoria dos sistemas.

A qualidade total como parte deste contexto, tem proporcionado aos dirigentes, condições administrativas de operacionalizar esta nova ordem. Porém não basta aos dirigentes condições e competência, é preciso que tenham vontade política, que se envolvam no processo e que obtenham dos seus trabalhadores este mesmo comprometimento para que possa haver o desenvolvimento e a formação de uma cultura da qualidade. Este desafio exigirá profundas alterações gerenciais, que por sua vez irão provocar incertezas e desconfianças nas pessoas, gerando com isto muitas resistências à implementação dos programas de qualidade total. Contudo, se apropriadamente utilizados os princípios da qualidade, estes certamente oferecerão as ferramentas de gerenciamento necessárias que desestimularão as oposições, ou os possíveis obstáculos (Silva, 1992).

Segundo Rabelo e col. (1995) a definição de qualidade adotada pela sociedade americana para o controle da qualidade (ASQC - *American Society for Quality Control*) também implica num grau ou nível de atendimento, qualidade é definida como a totalidade de características e atributos de um produto ou serviço que possuem a habilidade de satisfazer uma certa necessidade.

A ISO (*International Standard Organization*) define qualidade como o conjunto das propriedades e características de um produto, processo ou serviço, que lhe fornecem a capacidade de satisfazer as necessidades explícitas ou implícitas (Rabelo e col; 1995).

O controle da qualidade se refere às atividades diárias para se controlar condições do processo, observando-se tanto características da qualidade de produtos como parâmetros de processos. Sabe-se que todos os processos estão sujeitos a derivas, se controles não forem postos em prática. Portanto, o objetivo do controle da qualidade na linha é fabricar produtos uniformes ajustando processos de acordo com informações obtidas a respeito de processos e/ou de produtos fabricados (Vieira, 1996).

Uma das formas de garantir a qualidade dos produtos é por meio do controle de processos. Ele é utilizado para determinar a origem e a causa dos erros, e os processos são desenvolvidos para diminuir a ocorrência dos mesmos. Ele é considerado um fator relevante, partindo do princípio de que os produtos terão que apresentar garantia da qualidade (Senac, 1992).

Segundo Schermerhorn (1999) a cultura da qualidade organizacional é o sistema de ações, valores e crenças compartilhados que se desenvolve em uma organização e orienta o comportamento dos seus membros.

2.2 Qualidade em serviços de saúde

A diferença fundamental ao se definir qualidade na prestação de serviços encontra-se na subjetividade e na dificuldade de estabelecer o que é qualidade, uma vez que os clientes reagem diferentemente ao que parece ser o mesmo serviço. Cada cliente possui uma determinada percepção sobre qualidade, muitas vezes esta diferença implica até mesmo em "estado de espírito do cliente" no momento da prestação do serviço. As pessoas possuem padrões diferentes de qualidade (Juran, 1990 e Mezomo, 1995).

Segundo Forattini (2000) partindo-se do princípio de que as atividades de saúde nada mais são do que esforços visando o bem estar, torna-se necessário entender as vias pelas quais agem os diversos fatores. São os que dizem respeito

aos ambientes, biológicos, físico e social. Há de se conhecer as maneiras pelas quais eles poderiam representar riscos, traduzíveis em ameaças à saúde e à qualidade de vida.

Morgan (1996), salienta que o momento da verdade, entre o prestador de serviço e o cliente, pode não estar diretamente influenciado pela empresa. É a experiência, a motivação e as ferramentas empregadas pelo representante da empresa e as expectativas e comportamento do cliente que juntos criarão o processo de prestação de serviço. Isso faz com que a subjetividade esteja implícita ao processo de prestação de serviço.

Segundo Gil (1992), as características presentes nos serviços não dão uma segunda chance para conquistar o cliente, porque elas são definitivas, neste momento da verdade, devido ao fato delas apresentarem peculiaridades, como o serviço humano, que é um bem indivisível, imprimindo um caráter intangível que não pode ser armazenado, reproduzido ou assegurado. Medidas próprias adequadas a cada situação são requeridas como base, e a avaliação dos resultados é feita simultaneamente, estando muito exposta aos clientes e sem possibilidade de checar os resultados previamente, corrigindo falhas eventuais. O serviço é altamente dependente do pessoal. Com isso, cultura, habilidades técnicas, aptidões, conhecimentos, disposição, humor e até o nível educacional dos prestadores de serviços podem afetar a qualidade do serviço.

Segundo Deming (1990), a intangibilidade dos serviços, juntamente com a necessidade da presença do cliente e a simultaneidade da produção e consumo do serviço, formam as principais características especiais das operações em serviços, que irão definir a avaliação dos resultados e a qualidade dos serviços prestados. Muitas vezes essa avaliação é dificultada pela intangibilidade, uma vez que é difícil a padronização dos serviços, tornando a gestão do processo mais complexa.

A saúde humana obteve evidentes benefícios com o avanço tecnológico. O aumento da eficácia, da qualidade e da segurança das novas modalidades terapêuticas, permite alguns fatos notáveis como o aumento do tempo médio de vida, a prevenção e erradicação de uma série de males e a reversibilidade de expectativas na evolução de um grande número de doenças (Klein, 2001).

Dada as características dos serviços, é fundamental que se controle, ou realmente, os processos em função das necessidades dos clientes.

Em serviços são enfatizadas as relações diretas com os clientes e o

processo deve ser flexível, porque o cliente participa do processo produtivo de forma efetiva (Paladini, 1994). Portanto, as organizações precisam ser flexíveis e possuir capacidade para mudança e renovação constantes.

Segundo Mezomo (1995), a qualidade dos serviços pode ser percebida pelos clientes através dos seus componentes tangíveis e intangíveis. A tangibilidade de um serviço consiste naquilo que o cliente sente e vê, como por exemplo, a aparência física do local, tanto interna quanto externamente. Ou seja, conservação do prédio, jardins bem cuidados, iluminação interna e externa, sinalização, decoração, limpeza do ambiente, acesso, uniforme, asseio e apresentação dos funcionários. Os componentes intangíveis são amabilidade, cordialidade e cooperação. A cordialidade é traduzida através de um sorriso, de expressões adequadas, de uma atitude que traduza a "disposição de servir". Portanto os componentes intangíveis estão diretamente relacionados com o relacionamento do pessoal do local com os clientes.

As pessoas envolvidas na prestação dos serviços são o marketing direto das organizações em que atuam. No setor da saúde a atenção, a cordialidade e a competência são, muitas vezes, mais importantes do que a tecnologia. Diferente do setor manufatureiro, os serviços são gerados pelas pessoas e não produzidos por máquinas. Os serviços exigem maior conhecimento da força de trabalho para responder eficazmente às rápidas mudanças que ocorrem no mundo organizacional (Senac, 1992).

Para Denton (1990) as organizações que fornecem bons serviços descobrem formas simples e inovadoras para manter a administração em sintonia com os clientes e com o funcionamento diário dos negócios. Para este autor, qualidade em serviços está baseada na medição precisa dos desejos dos clientes através de uma grande variedade de programas de realimentação, facilitando aos clientes informar-lhes o que está certo e o que está errado.

Segundo Zancanaro (2000) a qualidade visa o futuro da humanidade, se a destruição do futuro é uma possibilidade assustadora e devemos temê-la, é porque os homens têm poderes para tanto, assim como têm poderes para preservá-lo e melhorar cada vez mais a qualidade relacionada a saúde.

A saúde deve ser vista como uma condição dinâmica e em constante mudança, cujo estado é medido pelo grau em que a pessoa utiliza seus dons e capacidades para evoluir em seu potencial ótimo a qualquer momento. Assim, o

estado de saúde ideal é aquele em que se consegue atingir o pleno potencial, independente de qualquer incapacidade (Moraes e col; 2001).

3 METODOLOGIA

Utilizou-se nesta pesquisa o Método Dialético, que segundo Gil (1999) tem interpretação dinâmica e completa da realidade, em que as soluções são requeridas a qualquer momento e os fatos devem ser considerados dentro de um contexto, como o social, político ou econômico.

3.1 População pesquisada

De acordo com as descrições das atividades pertinentes ao projeto, as pessoas envolvidas serão:

- Os profissionais que ocupam cargos administrativo-educacionais na estrutura da faculdade de ciências biológicas e da saúde da Universidade Tuiuti do Paraná, ligados ao curso de fisioterapia;
- Os docentes do curso de fisioterapia;
- Os alunos estagiários vinculados ao curso de fisioterapia;
- Os professores-supervisores de estágio na clínica de fisioterapia;
- Os funcionários da clínica de fisioterapia;
- Os pacientes que utilizam os serviços prestados pela clínica de fisioterapia.

3.2 Plano de ação

A metodologia adotada para o desenvolvimento do plano de ação estabeleceu a realização das seguintes atividades:

- a) Realizou-se uma pesquisa de campo a fim de efetuar um levantamento nos diversos aspectos da clínica de fisioterapia, de forma participativa, para mapear os processos, suas políticas e necessidades.
- b) A avaliação foi realizada através de um questionário aplicado entre os dias 21 de fevereiro a 20 de março do ano 2000 em 281 pacientes,

número correspondente ao total de pacientes da clínica na respectiva data. Pacientes impossibilitados de responder o questionário devido a patologia ou devido a idade, este foi respondido pelo responsável. O questionário foi elaborado em três partes distintas:

- Parte A: quanto às instalações e encaminhamento (Anexo 19.1).
 - Parte B: quanto ao atendimento e tratamento (Anexo 19.2).
 - Parte C: quanto ao comportamento do paciente em relação ao tratamento (Anexo 19.3).
- c) A partir desta avaliação foi elaborado o diagnóstico do grau de satisfação do cliente, que foi estruturado de acordo com a realidade da clínica de fisioterapia.
- d) Estruturou-se e definiu-se os componentes do sistema de qualidade adequado às peculiaridades da clínica de fisioterapia
- e) Criou-se um roteiro com os passos necessários para se avaliar o funcionamento da clínica de fisioterapia de forma contínua.
- f) Apresentação e aprovação do projeto.
- g) Início da execução do projeto, conforme cronograma definido para as etapas correspondentes.

3.3 Proposta inicial para avaliação do modelo de qualidade

Ao final de cada etapa, durante a implementação do projeto, haverá uma reunião para análise crítica conjunta, na qual serão avaliados e registrados criticamente os resultados obtidos ao término da fase. Caso haja necessidade de ajustes na condução do projeto ou do cronograma de implementação, isto deverá ser feito.

Esta forma de condução poderá permitir, na prática, a correção dos rumos da execução do projeto.

A partir do momento em que o sistema de avaliação estiver totalmente implantado, os resultados aparecerão naturalmente por meio de um sistema de qualidade bem definido, que deverá possuir um mecanismo de auto-avaliação que permita um aperfeiçoamento constante da clínica de fisioterapia.

A cada três meses deverá ser elaborado um relatório do projeto, como uma consolidação estruturada dos resultados decorrentes das reuniões de análises críticas conjuntas, realizadas ao final de cada etapa. Este relatório apresentará uma avaliação crítica do projeto, seus resultados até o momento e as correções de rumo se necessárias. Ao término do projeto, será elaborado o relatório final, no qual o projeto estará analisado de forma global, e os desdobramentos possíveis serão revistos e definidos.

4 A CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA

Como se pretende partir de um projeto-piloto, o primeiro passo foi, necessariamente, a sondagem avaliativa para o diagnóstico do grau de satisfação do cliente, e a partir disso, foi elaborada a construção crítica do conjunto de procedimentos para que se alcance a ação integrada proposta na clínica de fisioterapia.

4.1 Serviços de secretaria da clínica

4.1.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática dos serviços da secretaria da clínica de fisioterapia

4.1.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à secretaria da clínica de fisioterapia.

4.1.3 Generalidades

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”.

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Universidade Tuiuti do Paraná, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem

estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.1.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

Os seguintes serviços são executados na secretaria da clínica de fisioterapia:

4.1.4.1 Atendimento aos professores da clínica (recados, comunicados, avisos, entrega e recebimento de correspondências)

O atendimento aos professores supervisores de clínica de fisioterapia, prestado pela secretaria da clínica, está descrito no procedimento ATENDIMENTO AOS PROFESSORES SUPERVISORES - CLINICA DE FISIOTERAPIA.

4.1.4.2 Contatos com pacientes agendados

Para o primeiro agendamento, o paciente é contactado por telefone pela secretária da clínica de fisioterapia ou comparece pessoalmente na recepção da clínica de fisioterapia.

Após examinado, avaliado e atendido na primeira sessão as demais sessões do tratamento subsequente do paciente são agendadas com o preenchimento do formulário AGENDA DE PACIENTES NA CLINICA DE FISIOTERAPIA, conforme

previsto na AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO - CLINICA DE FISIOTERAPIA e também é registrado o agendamento no CARTÃO DE FREQUÊNCIA.

4.1.4.3 Controle das agendas de pacientes

O controle das agendas de paciente é efetuado na recepção da clínica de fisioterapia, conforme mencionado na AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO - CLINICA DE FISIOTERAPIA.

4.1.4.4 Controle da frequência dos professores supervisores da clínica de fisioterapia

O controle de frequência dos professores supervisores é feito conforme o procedimento **CONTROLE DE FREQUÊNCIA DOS PROFESSORES SUPERVISORES - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA**.

4.1.4.5 Controle do arquivo físico de documentos administrativos

A(o) secretária (o) da clínica zela pela ordenação e atualização do arquivo físico que contém os documentos recebidos e expedidos pela clínica de fisioterapia.

4.1.4.6 Controle do arquivo inativo da clínica

A(o) secretária (o) da clínica zela pela ordenação e identificação do material (documentos e pastas) arquivados no arquivo inativo da clínica de fisioterapia.

4.1.4.7 Apoio à elaboração de relatórios

O apoio à elaboração de relatórios da clínica de fisioterapia consiste da coleta de dados e formatação de dados em editor de texto e ou elaboração de gráficos em planilha eletrônica. O procedimento que trata dos indicadores da clínica de fisioterapia está descrito no INDICADORES - CLINICA DE FISIOTERAPIA.

4.1.4.8 Preparo e identificação de prontuários de pacientes

A cada novo paciente atendido é preparado pela(o) secretária(o) da clínica uma pasta prontuário identificada pelas seguintes informações:

- Nome do Paciente.
- Número do prontuário.

4.1.4.9 Controle do arquivo de prontuários da clínica

As pastas prontuário ficam a disposição dos professores supervisores e do alunos estagiários em local próprio na secretaria da clínica de fisioterapia durante todo o ano letivo.

Os prontuários de pacientes que receberam alta, foram dispensados, desistiram ou que abandonaram o tratamento são arquivados em arquivo inativo situado na clínica de fisioterapia onde devem ficar arquivados durante o prazo previsto pela legislação. A(o) secretária(o) mantém ordenado e atualizado este arquivo.

A devolução da pasta prontuário, utilizada pelo aluno estagiário, é feita ao final das atividades diárias de atendimento e supervisão.

4.1.4.10 Solicitação de material específico e material de expediente

A(o) secretária(o) da clínica também efetua a solicitação de materiais de expediente, bem como a solicitação de materiais específicos para o atendimento dos pacientes. O pedido é feito através do formulário REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAIS, conforme previsto no procedimento SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE.

4.1.4.11 Atualização de quadros de avisos da clínica

A secretária(o) da clínica deve zelar pela organização e atualização dos quadros de avisos da clínica. A fixação de avisos e outros papéis no quadro deve observar o prescrito no regimento interno, naquilo que se aplique. Periodicamente, uma vez a cada semana, deve ser feita uma verificação do quadro de avisos para retirar / substituir avisos vencidos

4.1.4.12 Controle da biblioteca da clínica

O controle da biblioteca da clínica está definido no procedimento ROTINA DA BIBLIOTECA DA CLINICA DE FISIOTERAPIA.

4.1.4.13 Controle da frequência dos estagiários

A secretaria da clínica de fisioterapia atua no controle da frequência dos estagiários da clínica de fisioterapia conforme previsto no CONTROLE DE FREQUÊNCIA DOS ESTAGIÁRIOS - CLINICA DE FISIOTERAPIA.

4.1.4.14 Arrumação da secretaria da clínica

A Secretária da clínica deve zelar pela organização e arrumação da secretaria. O pessoal que procede a limpeza deve ser orientado quanto aos aspectos importantes da limpeza.

4.1.4.15 Controle das requisições do SUS

É mantido na secretária da clínica de fisioterapia um arquivo contendo as requisições recebidas de pacientes SUS.

Ao final do mês até o dia 21 ou próximo dia útil é elaborado um relatório dos pacientes atendidos pelo SUS e as requisições do mês são encaminhadas para a pessoa responsável pelo encaminhamento das requisições ao SUS.

4.1.4.16 Casos não previstos

Casos não previstos acima ou em situações de exceção, o assunto deve ser encaminhado a direção da clínica, a coordenação do curso ou ao diretor da faculdade de ciências biológicas e da saúde, que tratará o assunto. Deve ser observado o prescrito no Regimento Interno e nas Instruções Normativas, naquilo que se aplique.

4.1.5 Responsabilidades

- O(a) secretário(a) da clinica de fisioterapia participa no processo em todos os itens.
- Supervisor do estágio participa no processo nos itens 4.1.4.3, 4.1.4.7, 4.1.4.10, 4.1.4.13 e 4.1.4.16

- Estagiário participa no processo nos itens 4.1.4.10
- A direção e a coordenação participam no processo nos itens 4.1.4.10 e 4.1.4.16

Quadro 1: Registros da Qualidade dos Serviços de Secretaria da Clínica

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Pasta de Controle do Ponto dos Professores Supervisores	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Físico/ Pasta	Nome do Professor	Secretaria da Clínica de Fisioterapia, Professor Supervisor, Direção da Clínica	Durante o ano letivo	Arquivo inativo da clínica
Controle de Frequência dos Estagiários	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Físico/ Caderno	Nome do Professor Supervisor	Secretaria da Clínica de Fisioterapia, Professor Supervisor, Coordenador do Curso	Durante o ano letivo	Arquivo Inativo da clínica
Pastas Prontuários de paciente	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Físico/Pasta	Número do Prontuário	Secretaria da Clínica, Professor Supervisor, Estagiário	Durante o tratamento do paciente	Arquivo Inativo da Clínica por 20 anos
Requisição interna de materiais	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Físico/ Bloco de requisições	Ordem numerica de requisição	Secretaria da Clínica	01 ano	Destruir

4.2 Serviços de atendimentos aos professores e supervisores da clínica

4.2.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática do atendimento aos professores supervisores na secretaria da clínica do curso de fisioterapia na Universidade Tuiuti do Paraná.

4.2.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à secretaria da clínica de fisioterapia.

4.2.3 Generalidades

Política da qualidade :

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.2.3 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

Atendimento aos professores:

O atendimento aos professores supervisores na clínica de fisioterapia pela secretaria da clínica, compreende:

4.2.4.1 Controle do ponto dos professores

Para o controle do ponto dos professores, antes do início das atividades diárias práticas (aulas práticas), o(a) secretário(a) deixa a disposição a pasta do controle do ponto para que os professores supervisores possam assiná-lo. O controle é efetuado conforme o procedimento CONTROLE DE FREQUÊNCIA DOS PROFESSORES SUPERVISORES - CLINICA DE FISIOTERAPIA.

4.2.4.2 Entrega de correspondências aos professores supervisores

As correspondências internas ou externas destinadas aos professores supervisores na clínica de fisioterapia são recebidas e entregues aos destinatários pela secretária da clínica. A entrega deve ser registrada em livro protocolo da secretaria da clínica ou na LISTA DE RECEBIMENTO.

4.2.4.3 Passagem de recados, comunicação e avisos aos professores

Os recados, comunicações e avisos aos professores, recebidos pela(o) secretária(o) da clínica de fisioterapia devem ser anotados em formulário padrão tipo “comunicação interna” e devem entregues ao professor supervisor destinatário antes do início das atividades de supervisão.

Quando o recado for urgente deverá ser feito contato, pela secretária(o) da clínica de fisioterapia, via telefone ou diretamente na clínica ou setor onde o professor estiver, para que o recado seja passado no menor tempo possível.

Cada professor ao receber o recado, comunicação ou aviso, põe o visto na LISTA DE RECEBIMENTO que atesta que o professor tomou ciência. Esta lista fica arquivada em pasta específica e identificada.

4.2.4.4 Fornecimento de material de expediente aos professores

A secretária da clínica deve zelar pelo estoque de material de consumo à disposição dos professores (formulários específicos, papel timbrado, etc). A solicitação de materiais de consumo é feita através de “requisição interna de materiais”, conforme previsto no procedimento “solicitação de materiais de expediente”.

O fornecimento de material específico para uso nas clínicas é feito de acordo com procedimento específico.

4.2.4.5 Divulgação de normas e recomendações aos professores

A secretária da clínica entrega, via protocolo, a cópia do documento formal (norma, instrução ou recomendação) ou, conforme o caso, dá conhecimento do mesmo aos professores supervisores obtendo a assinatura de cada um na LISTA DE RECEBIMENTO, que atesta que o professor tomou ciência do conteúdo do documento, observando o que prescreve as instruções normativas pertinentes.

4.2.4.6 Notificação sobre convocação para reuniões

Após receber documento formal convocando professores supervisores para determinada reunião, a secretária da clínica dá ciência aos mesmos, obtendo de cada um, a assinatura visto na LISTA DE RECEBIMENTO que comprova que as pessoas convocadas estão cientes da reunião. Esta lista fica arquivada em arquivo da secretaria da clínica.

Em caso de urgência, a convocação pode ser efetuada via telefone ou outro meio de comunicação (fax, telegrama, carta). Neste caso na LISTA DE RECEBIMENTO terá somente a anotação da hora em que foi passado o aviso e a assinatura do(a) secretário(a).

4.2.4.7 Casos não previstos

Casos não previstos acima ou em situações de contingência, o(a) professor(a) deve ser encaminhado ao coordenador do curso para tratar do assunto e tomar as providências. Deve ser observado o prescrito no regimento interno, naquilo que se aplique.

4.3 Controle de frequência dos professores supervisores

4.3.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática do controle de ponto dos professores supervisores na clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.3.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.3.3 Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos de graduação que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos professores supervisores de estágio.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que supervisiona e acompanha os trabalhos dos estagiários na clínica de fisioterapia.

4.3.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.3.4.1 Formação dos grupos para supervisão

Após o término das matrículas dos alunos do 3º ano e 4º ano do curso de fisioterapia, as turmas da manhã e tarde são divididas em grupos identificados para fins de supervisão de estágio clínico conforme CONTROLE DE FREQUÊNCIA DE ESTAGIÁRIOS – CLÍNICA DE FISIOTERAPIA.

4.3.4.2 Preparação do livro ponto do supervisor

Após a formação dos grupos de estagiários para supervisão, a secretária da clínica de fisioterapia prepara a pasta que contém os formulários PONTO DOS SUPERVISORES para o registro da frequência dos supervisores.

4.3.4.3 Controle da frequência do supervisor

No início do turno, o professor supervisor passa na recepção da clínica de fisioterapia e põe a assinatura no PONTO DOS SUPERVISORES, na linha correspondente à data e hora de supervisão.

No caso de falta ou atraso ou saída antecipada do professor supervisor, a secretária da clínica de fisioterapia registra a anotação no campo observações.

Até o dia 20 de cada mês o controle de frequência do professor supervisor é consolidado e formatado conforme padrão da área de pessoal e encaminhado para aquela área.

4.4 Indicadores da qualidade da clínica de fisioterapia

4.4.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática para elaboração dos indicadores da qualidade da clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.4.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à direção da clínica de fisioterapia.

4.4.3 Generalidades

Política da qualidade :

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”.

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

4.4.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.4.4.1 Indicadores da clínica de fisioterapia

Mensalmente é elaborado o relatório de fluxo de pacientes na clínica de fisioterapia, agrupando as informações da seguinte maneira:

- Pacientes atendidos pelo SUS, particulares, isentos.
- Receitas e despesas.
- Pacientes atendidos pela neurologia, ortopedia, pneumologia e outros.

Anualmente é elaborado o “relatório anual” consolidando as informações sobre os atendimentos realizados na clínica de fisioterapia.

Estes relatórios apresentam em forma de gráficos e tabelas os diversos indicadores da clínica.

4.4.4.2 Encaminhamento e utilização dos relatórios

Os relatórios elaborados são encaminhados para a coordenação do curso de fisioterapia e para a direção da faculdade e é mantida uma cópia na direção da clínica de fisioterapia e uma cópia na coordenação do curso.

Também as sugestões de melhoria decorrentes da análise dos relatórios são encaminhados para a direção da faculdade.

As informações contidas nos relatórios também são utilizadas para identificar eventuais necessidades de ajustes e adequação de normas e procedimentos internos.

4.4.5 Responsabilidades

- A **direção da clínica de fisioterapia** participa no processo em todos os

itens.

- A **coordenação do curso de fisioterapia** participa no processo em todos os itens.

Quadro 6: Registro dos Indicadores de Qualidade da Clínica

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Relatório de Fluxo de Pacientes na Clínica de Fisioterapia	Direção da Clínica de Fisioterapia	Físico/Pasta	Mês/Ano	Direção da Clínica	Indeterminado	-
Relatório Anual	Direção da Clínica de Fisioterapia	Físico/Pasta	Ano	Direção da Clínica	Indeterminado	-

4.5 Rotina da biblioteca da clínica de fisioterapia

4.5.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática da rotina da biblioteca da clínica de Fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.5.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se a clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.5.3 Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.5.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.5.4.1 Aquisição e recebimento do acervo da biblioteca da clínica de fisioterapia

O acervo da biblioteca da clínica de fisioterapia é mantido e atualizado com recursos da própria clínica e é composto basicamente por monografias de conclusão de curso que são recebidos no término do ano letivo.

No caso de aquisição o pedido é feito diretamente pela própria clínica de fisioterapia e após recebidos os volumes solicitados ao fornecedor, a secretária da clínica de fisioterapia efetua a conferência do material recebido conforme descrito na nota fiscal.

Uma cópia da nota fiscal fica arquivada em pasta apropriada junto a secretaria da clínica e a original é encaminhada para o responsável pela contabilidade da instituição.

4.5.4.2 Cadastro do acervo

Os volumes são cadastrados no microcomputador da clínica de fisioterapia

com as seguintes informações:

- Número seqüencial.
- Título da obra.
- Autor.
- Obs. (quantidade de volumes, etc.).

Cada material recebe a etiqueta com o número seqüencial e também recebe uma cartela conforme FICHA DE CONTROLE DE EMPRÉSTIMO onde são registradas as seguintes informações:

- Número seqüencial.
- Autor.
- Título.

A partir do cadastro informatizado são emitidas relações do acervo, das quais a relação dos livros em ordem alfabética de título permanece arquivada em uma pasta na secretaria da clínica de fisioterapia para eventuais consultas pelos alunos estagiários e pelos professores.

4.5.4.3 Controle de empréstimos

Quando o professor ou aluno estagiário solicita o empréstimo, a secretária retira o material do armário e preenche a cartela FICHA DE CONTROLE DE EMPRÉSTIMO com as seguintes informações:

- Data de devolução.
- Nome do aluno / professor.

O material é entregue ao aluno ou ao professor solicitante e a cartela FICHA DE CONTROLE DE EMPRÉSTIMO é arquivada em um arquivo que fica localizado no armário que contém o acervo.

O empréstimo é feito para 3 dias, após os quais poderá ser renovado pelo usuário, caso não haja reserva para o material em questão.

No momento da devolução o material é verificado pela atendente da secretaria da clínica da fisioterapia. A cartela FICHA DE CONTROLE DE EMPRÉSTIMO é retirada do arquivo e é completada com a data de devolução e situação do material. Na seqüência a cartela é colocada junto ao material que por

sua vez é arquivado.

4.5.4.4 Reserva para empréstimo

Caso necessário efetuar reserva, a secretária da clínica de fisioterapia registra a reserva no formulário PAPELETA DE RESERVA que é arquivada no local do material já emprestado.

No momento da devolução do material, a secretária da clínica de fisioterapia separa o material com a ficha de reserva e faz contato com o usuário via telefone para avisá-lo que o material está a disposição.

Caso o material reservado não seja procurado pelo usuário em 02 dias, a reserva é cancelada.

4.5.4.5 Casos não previstos

Em caso de não conformidade (extravio do material ou material danificado) é aberto o RELATÓRIO DE NÃO-CONFORMIDADE conforme CONTROLE DE NÃO CONFORMIDADE.

4.5.5 Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos)

- A **secretária da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento em todos os itens.
- A **direção da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento nos itens 9.4.1, 9.4.5

Quadro 7: Registros da Qualidade da Rotina da Biblioteca da Clínica

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
RELAÇÃO DOS LIVROS EM ORDEM ALFABÉTICA DE TÍTULO	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Físico/ Pasta	Ordem Alfabética de Título	Clínica de Fisioterapia	Indeterminado	-
PAPELETA DE RESERVA	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Físico/ Local do Material	Título	Clínica de Fisioterapia	Até dois dias após a devolução material	Destruir
FICHA DE CONTROLE DE EMPRÉSTIMOS	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Físico/Arquivo de fichas	Número seqüencial	Clínica de Fisioterapia	Até a devolução do material	Arquivado junto ao material

Quadro 8: Papeleta de Reserva

NOME E SOBRENOME			
AUTOR		TITULO	
FUNCIONÁRIO	DATA DA RESERVA	RESERVADO ATÉ	TELEFONE

4.6 Controle de frequência de estagiários

4.6.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática do controle de frequência de estagiários na clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.6.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.6.3 Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.6.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.6.4.1 Formação dos grupos de estagiários

Após o término das matrículas dos alunos do 3º ano e 4º ano do curso de fisioterapia, as turmas da manhã e tarde são divididas em grupos identificados para fins de supervisão de estágio clínico.

4.6.4.2 Controle da frequência dos estagiários

Após a assinatura do ponto, o professor supervisor solicita a secretária da

clínica as pastas do formulário ESTÁGIO SUPERVISIONADO.

Cada pasta fica a disposição do aluno, é identificada e contém os formulários de cada aluno supervisionado para controle da frequência, indicando:

- Nome do estagiário.
- Número.
- Período.
- Linhas contendo coluna de data, coluna para assinatura do acadêmico e coluna para rubrica do supervisor.

Antes do início dos trabalhos os alunos apõem a assinatura na linha da data correspondente e após a verificação, o supervisor apõe a sua rubrica. Os alunos que fazem estágio externo também tem a sua frequência controlada na instituição onde são desenvolvidos os trabalhos de estágio. Este controle segue modelo próprio. As eventuais faltas e observações sobre o estagiário são registradas na FICHA DE AVALIAÇÃO DO ALUNO. Esta ficha permite que o supervisor registre as seguintes informações ao longo do período:

- Local do estágio.
- Supervisor.
- Período de referência.
- Nome do aluno.
- Número do aluno.
- Série.
- Foto 3x4
- Critérios para reprovação.
- Avaliação teórica e relatórios.
- Avaliação prática.
- Nota final.
- Observações.

4.6.4.3 Controle do arquivamento

Após o termino do ano letivo, os formulários ESTÁGIO SUPERVISIONADO são encaminhados para arquivamento na pasta do aluno na secretaria geral.

As FICHAS DE AVALIAÇÃO DO ALUNO são arquivadas na secretaria da clínica de fisioterapia e após o término do ano letivo são arquivadas no arquivo morto da clínica.

4.6.5 Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos)

- A **secretária da recepção da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento nos itens 4.6.4.2 e 4.6.4.3
- O **professor supervisor de estágio** participa neste procedimento em todos os itens.
- O **aluno estagiário** participa neste procedimento nos itens 4.6.4.1 e 4.6.4.2

Quadro 9: Registros da Qualidade do Controle de Frequência de Estagiários

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Controle de Frequência de Estágio de Fisioterapia	Recepção da Clínica de Fisioterapia	Físico/ pastas	Série / Nome	Clínica de Fisioterapia	Durante o ano letivo	Pasta do Aluno na Secretaria Geral
Fichas de Avaliação do Estagiário	Recepção da Clínica de Fisioterapia	Físico/ pastas	Local do Estágio / Supervisor / Período / Série / Nome	Clínica de Fisioterapia	Durante o ano letivo	Pasta do Aluno na Secretaria Geral

4.7 Sistemática de avaliação e atendimento da clínica

4.7.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática da avaliação e atendimento na clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.7.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à área da clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.7.3 Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.7.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e sequencial a atividade)

4.7.4.1 Triagem do paciente

Os pacientes da clínica de fisioterapia que passam pela triagem, são selecionados conforme o processo específico de triagem que é comum para as

clínicas de terapia ocupacional, clínica de fisioterapia, clínica de fonoaudiologia, clínica de psicologia e clínica de psicopedagogia.

O procedimento que descreve o processo de triagem é o formulário TRIAGEM DE PACIENTES.

4.7.4.2 Recepção do paciente

O paciente ao ser recebido na clínica de fisioterapia, através da triagem ou encaminhamento pelas Instituições conveniadas (SUS, postos de saúde, clínicas particulares, etc.), é atendido por alunos estagiários do 3º ou do 4º ano do curso de fisioterapia.

É preenchido pela recepção ou pelo aluno estagiário o formulário FICHA DE IDENTIFICAÇÃO FISIOTERAPIA.

O atendimento dos pacientes é realizado pelos estagiários e é acompanhado e supervisionado pelo professor supervisor da clínica.

Após a recepção do paciente é preenchida a ficha de avaliação, de acordo com a especialidade (ortopedia-traumatologia, neurologia pediátrica, fisioterapia respiratória, neurologia de adulto), conforme modelos correspondentes.

4.7.4.3 Avaliação do paciente e agendamento

Após examinado, avaliado e atendido as demais sessões do tratamento subsequente são agendadas com o preenchimento do formulário agenda de pacientes na clínica de fisioterapia.

Para pacientes recebidos via encaminhamento do SUS podem ser agendadas até dez sessões de atendimento.

4.7.4.4 Tratamento específico

O paciente avaliado pode ser encaminhado para tratamento específico,

quando o quadro clínico do mesmo exige este procedimento.

Os dados de registro de recepção, avaliação e dos tratamentos realizados são parte integrante do prontuário do paciente.

4.7.4.5 Agendamento das sessões

Para continuidade do tratamento e conforme a disponibilidade de datas e horários são agendadas até 10 sessões de fisioterapia.

Nos casos em que os pacientes não comparecem ao tratamento agendado o seguinte procedimento é adotado: a cada 3 sessões consecutivas em que o paciente faltar é cancelado o tratamento. Neste caso, se o paciente retornar deve passar por uma fila de espera.

O controle da agenda é feito na recepção da clínica.

4.7.4.6 Reencaminhamento do paciente

Conforme o caso o paciente pode ser reencaminhado para tratamento em outra clínica através do preenchimento do formulário ENCAMINHAMENTOS INTERNOS ou reencaminhado para tratamento em outra instituição de saúde e neste caso deve ser preenchido o formulário ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS.

4.7.5 Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações dos procedimentos)

- A **direção da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento no item 4.7.4.6
- O **supervisor** e o **estagiário** participam neste procedimento em todos os itens.

Quadro 10: Registros da Qualidade da Sistemática de Avaliação e Atendimento da Clínica

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Ficha de Avaliação	Clinica de Fisioterapia	Físico/pastas	Número do prontuário	Clinica de Fisioterapia	05 ANOS	ARQUIVO MORTO
Agenda de Tratamento	Clinica de Fisioterapia	Físico/pastas	Data/Hora	Clinica de Fisioterapia	03 meses	Destruir
Prontuário do Paciente	Clinica de Fisioterapia	Físico/pastas	Número do prontuário	Clinica de Fisioterapia	05 anos	Arquivo morto

4.8 Sistemática do atendimento em reabilitação neurológica e neuropediátrica

4.8.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática do atendimento fisioterápico de reabilitação ou neurologia e neuropediatria na clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.8.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à área da clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.8.3 Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.8.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.8.4.1 Controle da frequência do paciente

O controle da frequência dos pacientes da clínica de fisioterapia é feito pela secretaria da clínica da fisioterapia através da anotação no cartão de frequência no momento em que o paciente é atendido na clínica.

4.8.4.2 Atendimento do paciente

A sessão de atendimento é procedida pelo professor supervisor de estágio e pelo estagiário.

Ao ser atendido, o paciente é tratado conforme o diagnóstico da incapacidade identificada na avaliação, conforme descrito na AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA.

4.8.4.3 Aquisição de material específico para tratamento neurológico

No caso de tratamentos neurológico existe a necessidade de aquisição regular de material de consumo específico (medicamentos, etc.). Neste caso o pedido deve ser feito através do formulário REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAIS, conforme previsto na SOLICITAÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE.

4.8.4.4 Registro da evolução do paciente

Ao término de cada sessão de atendimento do paciente, é efetuado o registro da evolução do tratamento no formulário registro da evolução fisioterápica .

O registro é efetuado pelo estagiário e é verificado e rubricado pelo professor supervisor de estágio.

O registro da evolução do paciente é parte integrante do prontuário do paciente.

4.8.4.5 Reavaliação do paciente

Ao término das sessões previstas para o atendimento, o paciente é reavaliado e o resultado é registrado no formulário relatório de reavaliação do paciente. O relatório é assinado pelo supervisor de estágio responsável pelo atendimento do paciente e compõe o prontuário do paciente.

Dependendo do resultado da reavaliação, o paciente poderá ser reencaminhado para o setor de atendimento ou terá alta.

Quem determina se o paciente pode ter alta ou deve continuar o tratamento é o professor supervisor do estágio.

4.8.5 Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos)

- A **direção da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento no item 4.8.4.3
- O **supervisor** e o **estagiário** participam neste procedimento em todos os itens.
- A **secretária da clínica** participa neste procedimento nos itens 4.8.4.1 e 4.8.4.3

Quadro 11: Registros da Qualidade do Atendimento em Reabilitação Neurológica e Neuropediátrica

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Cartão de Frequência do Paciente	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Fica com o paciente	Número do prontuário	Clínica de Fisioterapia e pastas	----	----
Prontuário do Paciente	Clínica de Fisioterapia	Físico/pastas	Número do prontuário	Clínica de Fisioterapia	05 anos	Arquivo morto

4.9 Sistemática do atendimento de reabilitação cardiorespiratória

4.9.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática do atendimento fisioterápico de reabilitação cardio-respiratória na clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.9.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à área da clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.9.3 Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.9.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.9.4.1 Controle da frequência do paciente

O controle da frequência dos pacientes da clínica de fisioterapia, que fazem o tratamento cardio-respiratório, é feito pela secretária da clínica através da anotação no cartão de frequência no momento em que o paciente é atendido na clínica.

4.9.4.2 Atendimento do paciente

A sessão de atendimento é procedida pelo professor supervisor de estágio e pelo estagiário.

Ao ser atendido, o paciente que faz tratamento cardio-respiratório é tratado conforme o diagnóstico da incapacidade identificada na avaliação, conforme AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA.

Caso necessário, é feito um exame específico chamado “Prova de Função Pulmonar ou Espirometria”, o qual fornece o diagnóstico de incapacidade respiratória. Este exame pode ser efetuado em qualquer uma das sessões em que se fizer necessário.

Há casos em que o paciente é atendido apenas para realizar este exame e posteriormente é então encaminhado para setor específico da clínica de fisioterapia ou para outros serviços.

4.9.4.3 Aquisição de material específico para tratamento cardio-respiratório

No caso de tratamento cardio-respiratório existe a necessidade de aquisição regular de material de consumo específico (sondas, soro, medicamentos, etc.). Neste caso o pedido deve ser feito através do formulário REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAIS, conforme previsto no SOLICITAÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE.

4.9.4.4 Registro da evolução do paciente

Ao término de cada sessão de atendimento do paciente, é efetuado o registro da evolução do tratamento no formulário registro da evolução fisioterápica.

O registro é efetuado pelo estagiário e é verificado e rubricado pelo professor supervisor de estágio.

O registro da evolução do paciente é parte integrante do prontuário do paciente.

4.9.4.5 Reavaliação do paciente

Ao término das sessões previstas para o atendimento, o paciente é reavaliado e o resultado é registrado no formulário relatório de reavaliação do paciente. O relatório é assinado pelo supervisor de estágio responsável pelo atendimento do paciente e compõe o prontuário do paciente.

Dependendo do resultado da reavaliação, o paciente poderá ser reencaminhado para o setor de atendimento ou terá alta.

Quem determina se o paciente pode ter alta ou deve continuar o tratamento é o professor supervisor do estágio.

4.9.5 Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos)

- A **direção da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento no item 4.9.4.3
- O **supervisor** e o **estagiário** participam neste procedimento em todos os itens.
- A **secretária da clínica** participa neste procedimento nos itens 4.9.4.1 e 4.9.4.3

Quadro 12: Registro da Qualidade do Atendimento de Reabilitação Cardio-Respiratória

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Cartão de Frequência do Paciente	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Fica com o paciente	Número do prontuário	Clínica de Fisioterapia e pastas	-----	-----
Prontuário do Paciente	Clínica de Fisioterapia	Físico/pastas	Número do prontuário	Clínica de Fisioterapia	05 anos	Arquivo morto

4.10 Sistemática no atendimento em ortopedia, traumatologia e reumatologia

4.10.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática do atendimento fisioterápico em ortopedia, traumatologia, reumatologia e outros na clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.10.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à área da clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.10.3 Generalidades (Informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que

também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.10.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.10.4.1 Controle da frequência do paciente

O controle da frequência dos pacientes da clínica de fisioterapia para o atendimento fisioterápico em ortopedia, traumatologia, reumatologia e outros é feito pela secretária da clínica através da anotação no cartão de frequência no momento em que o paciente é atendido na clínica.

4.10.4.2 Atendimento do paciente

A sessão de atendimento é procedida pelo professor supervisor de estágio e pelo estagiário.

Ao ser atendido, o paciente é tratado conforme o diagnóstico da incapacidade identificada na avaliação, conforme AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA.

4.10.4.3 Aquisição de material específico para o tratamento

No caso de tratamentos fisioterápico em ortopedia, traumatologia, reumatologia e outros, existe a necessidade de aquisição regular de material de consumo específico (medicamentos, etc.). Neste caso o pedido deve ser feito através do formulário REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAIS, conforme previsto na SOLICITAÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE.

4.10.4.4 Registro da evolução do paciente

Ao término de cada sessão de atendimento do paciente em tratamento fisioterápico em ortopedia, traumatologia, reumatologia e outros, é efetuado o registro da evolução do tratamento no formulário registro da evolução fisioterápica.

O registro é efetuado pelo estagiário e é verificado e rubricado pelo professor supervisor de estágio.

O registro da evolução do paciente é parte integrante do prontuário do paciente.

4.10.4.5 Reavaliação do paciente

Ao término das sessões previstas para o atendimento fisioterápico em ortopedia, traumatologia, reumatologia e outros, o paciente é reavaliado e o resultado é registrado no formulário relatório de reavaliação do paciente. O relatório é assinado pelo supervisor de estágio responsável pelo atendimento do paciente e compõe o prontuário do paciente.

Dependendo do resultado da reavaliação, o paciente poderá ser reencaminhado para o setor de atendimento ou terá alta.

Quem determina se o paciente pode ter alta ou deve continuar o tratamento é o professor supervisor do estágio.

4.10.5 Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos)

- A **direção da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento no item 4.10.4.3.
- O **supervisor** e o **estagiário** participam neste procedimento em todos os itens.
- A **secretária da clínica** participa neste procedimento nos itens 4.10.4.1 e

4.10.4.3

Quadro 13: Registros da Qualidade no Atendimento em Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia

REGISTRO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Cartão de Frequência do Paciente	Secretaria da Clínica de Fisioterapia	Fica com o paciente	Número do prontuário	Clínica de Fisioterapia e pastas	----	----
Prontuário do Paciente	Clínica de Fisioterapia	Físico/pastas	Número do prontuário	Clínica de Fisioterapia	05 anos	Arquivo morto

4.11 Sistemática de manutenção e recuperação de equipamentos

4.11.1 Objetivo (a que se destina o procedimento)

Estabelecer e garantir a sistemática de manutenção e recuperação de equipamentos na clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.11.2 Campo de aplicação (área/departamento da empresa que utilizará diretamente o procedimento)

Aplica-se à área da clínica de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

4.11.3 Generalidades (informações que ajudem a esclarecer a utilização do procedimento)

Política da qualidade:

“ATENDER AS EXPECTATIVAS DA COMUNIDADE ATRAVÉS DA MELHORIA CONTÍNUA E DO COMPROMETIMENTO DE TODOS”

Diretor da clínica de fisioterapia: profissional, funcionário da Tuiuti, que

coordena e supervisiona o trabalho dos alunos que fazem estágio na clínica de fisioterapia, bem como coordena os contatos e atendimentos efetuados pela clínica de fisioterapia e também coordena e acompanha o trabalho dos supervisores de estágio e dos estagiários.

Estagiário: aluno do curso de fisioterapia da faculdade de ciências biológicas e da saúde que participa de estágio na clínica de fisioterapia.

Professor supervisor de estágio: professor do curso de fisioterapia que também supervisiona os trabalhos dos estagiários do curso.

4.11.4 Procedimento (descreve de maneira lógica e seqüencial a atividade)

4.11.4.1 Calibração dos equipamentos da clínica de fisioterapia

A cada dois meses é feita calibração nos seguintes equipamentos da clínica de fisioterapia:

- Espirômetro.
- Ultra-som.
- Correntes elétricas de baixa, média e alta frequência.
- Laser.

Registros destas calibrações, sob a forma de laudos ou outros documentos, são mantidas em arquivos na secretaria da clínica de fisioterapia.

4.11.4.2 Manutenção e recuperação de equipamentos na clínica de fisioterapia

A manutenção e ou recuperação de equipamentos na clínica de fisioterapia é solicitada pelo professor supervisor ou pelo estagiário diretamente à secretaria da clínica de fisioterapia.

A secretária da clínica de fisioterapia, após consentimento da direção da

clínica, aciona diretamente o fornecedor que presta serviços de manutenção e ou recuperação .

Após a manutenção é feita a verificação do funcionamento do equipamento e registrada a manutenção realizada no registro de manutenção de equipamentos na clínica de fisioterapia. Estes registros são mantidos em arquivo na área da clínica de fisioterapia.

4.11.5 Responsabilidades (descreve a responsabilidade direta sobre as ações do procedimentos)

- A **direção da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento nos itens 4.11.4.1 e 4.11.4.2
- O **supervisor** e o **estagiário** participam neste procedimento nos itens: 4.11.4.1 e 4.11.4.2
- A **secretária da clínica de fisioterapia** participa neste procedimento nos itens 4.11.4.2

Quadro 14: Registros da Qualidade de Manutenção e Recuperação de Equipamentos

REGISTRO DE CALIBRAÇÃO	RESP. COLETA	MEIO/LOCAL DE ARQUIVO	INDEXAÇÃO	ACESSO	TEMPO DE ARQUIVO	DESTINO APÓS PRAZO
Registro de calibração	Clínica de Fisioterapia	Físico/pastas	Ordem cronológica	Clínica de Fisioterapia	05 anos	ARQUIVO MORTO
Registro de Manutenção de Equipamentos na Clínica de Fisioterapia	Clínica de Fisioterapia	Físico/pastas	Ordem cronológica	Clínica de Fisioterapia	05 anos	ARQUIVO MORTO

Quadro 15: Registro de manutenção de equipamentos na clínica de fisioterapia

Período: ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

Data	Hora	Quem efetuou o registro da manutenção	Nome da empresa e/ou quem fez a manutenção	Motivo da manutenção	Situação do equipamento após a manutenção	Obs.

5 RESULTADOS

5.1 Grau de satisfação do cliente

A avaliação do grau de satisfação do cliente permitiu obter uma visão do sistema de qualidade da clínica de fisioterapia. Com base nos resultados obtidos no diagnóstico, foi estruturado e definido os componentes do sistema de qualidade adequado às peculiaridades da clínica.

5.1.1 Questionário preliminar antes da implementação do sistema

O número total de pacientes que responderam aos questionários, entre os dias 21/02 e 20/03 do ano de 2000, foram de 281 pacientes, assim divididos:

Tabela 1: Sexo e Número de Pacientes

Sexo	Número de Pacientes
Masculino	114
Feminino	167

Tabela 2: Idade e Número de Pacientes

Idade	Número de Pacientes
0 a 5 anos	11
5 a 10 anos	21
10 a 15 anos	28
15 a 20 anos	31
20 a 30 anos	35
30 a 40 anos	28
40 a 50 anos	42
50 a 60 anos	49
Acima de 60 anos	36

5.1.2 Resultado do questionário de avaliações

Após serem analisados os resultados do questionário aplicado aos pacientes, constatou-se que na avaliação geral 38,27% consideram o serviço de fisioterapia bom e 46% consideram ótimo. Números considerados satisfatórios, mas não para a qualidade que se almeja aqui. Os gráficos seguintes mostram os resultados de cada avaliação:

Gráfico 1: Resultado das Avaliações das Instalações e dos Encaminhamentos de Pacientes para Atendimento no Serviço de Fisioterapia da Clínica da UTP.

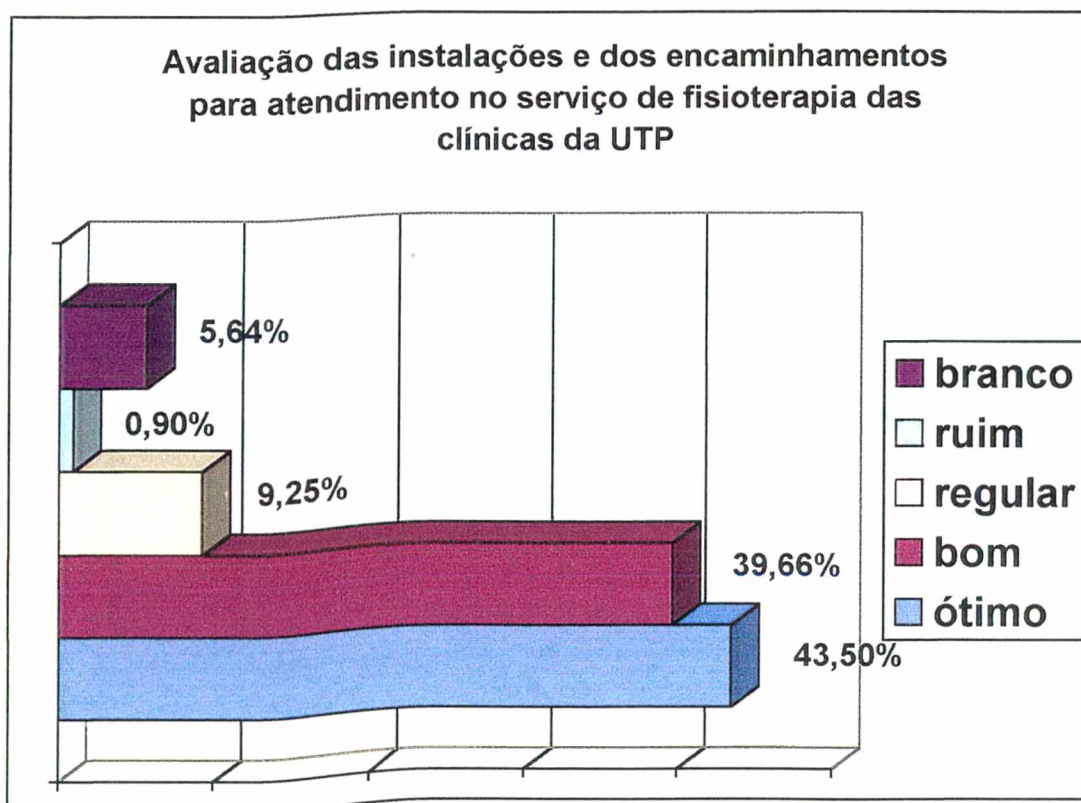


Gráfico 2: Resultado da Avaliação da Qualidade do Atendimento e do Tratamento no Serviço de Fisioterapia da Clínica da UTP.

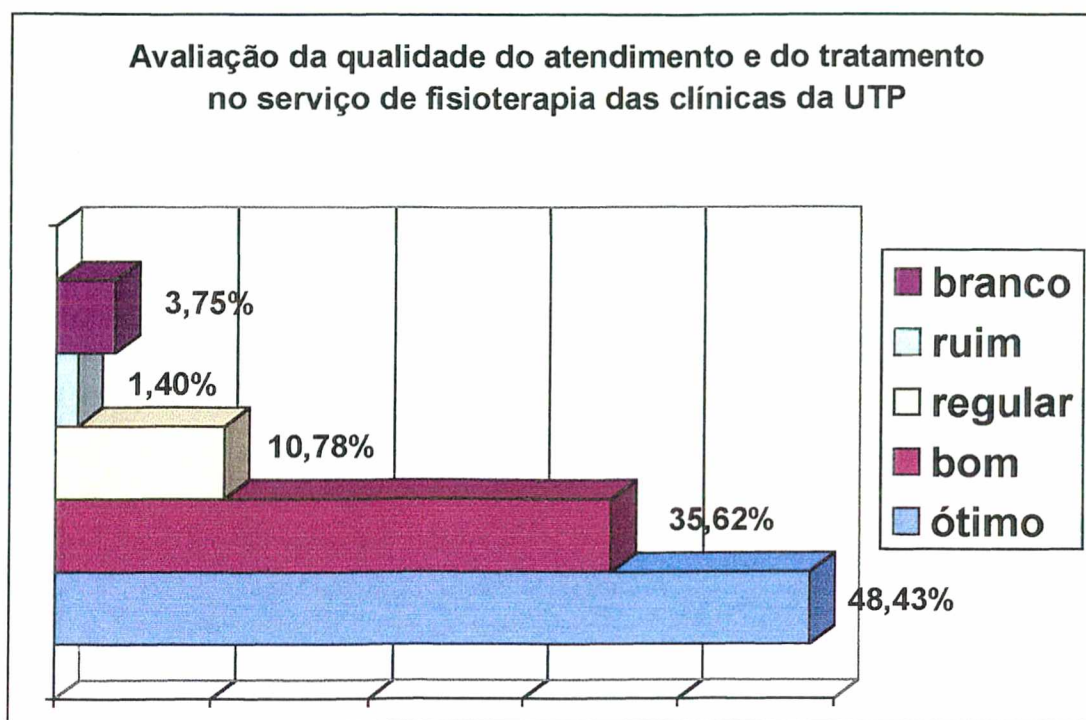


Gráfico 3: Resultado da Auto-Avaliação quanto ao Comportamento dos Pacientes em Atendimento no Serviço da Clínica de Fisioterapia da UTP.

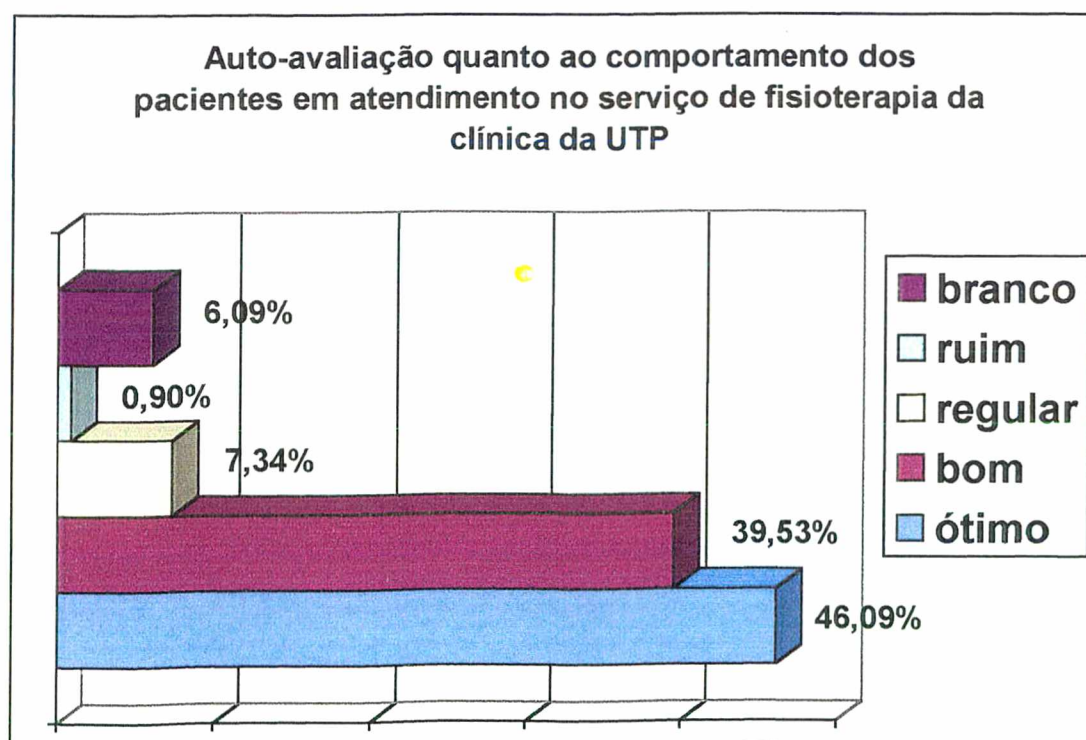
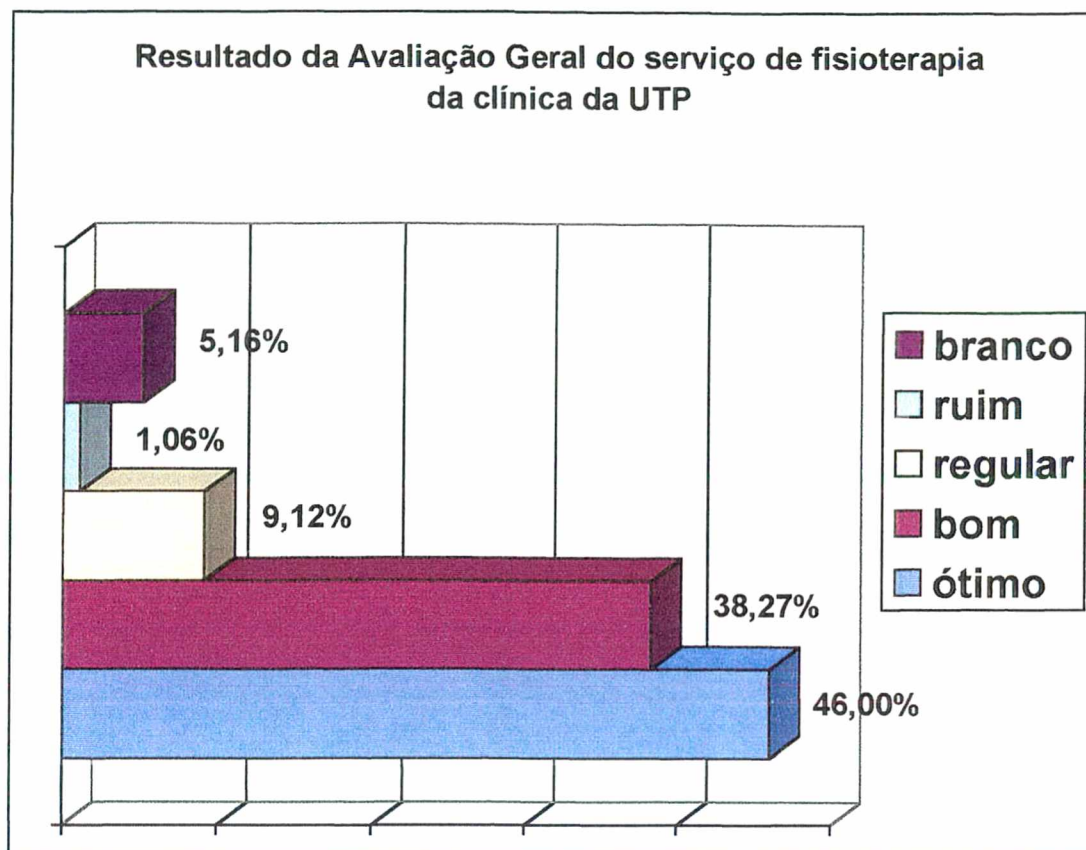


Gráfico 4: Resultado da Avaliação Geral do Serviço de Fisioterapia da Clínica da UTP.



5.2 Resultados esperados após a implantação e controle do sistema de qualidade

Atualmente, o sistema de qualidade da clínica de fisioterapia em relação ao tratamento das patologias por ela oferecida, possui uma maior porcentagem de satisfação (48,43% ótimo), após a aplicação do sistema de qualidade, espera-se aumentar esta porcentagem assim como nos demais quesitos, pois o sistema de qualidade atual não possui uma base estruturada com procedimentos específicos para cada área ou setor da clínica de fisioterapia, fazendo com que ocorram falhas, prejudicando a evolução do paciente e levando-o ao descontentamento, na maioria das vezes não com relação ao tratamento mas sim em outros aspectos que acabam por influenciar a opinião do paciente. Após a aplicação do sistema e controle de

qualidade com uma base estruturada e procedimentos de atuação detalhados em toda a clínica e em todos os segmentos ligados à ela, espera-se encontrar soluções para lacunas existentes, propiciando assim uma total satisfação do paciente e daqueles que diretamente ou indiretamente possuem relações com a clínica-escola de fisioterapia da Universidade Tuiuti do Paraná.

6 CONCLUSÃO

Com a implantação do sistema de qualidade, os resultados aparecerão naturalmente e espera-se aumentar o índice de satisfação ótimo entre 95 a 100%. Mais difícil que alcançar a qualidade, é mantê-la sempre no mesmo nível, em ambos os casos todas as pessoas envolvidas deverão seguir o sistema de qualidade implantado, fazendo com que todas as suas fases se concretizem, obtendo-se como resultado final a satisfação total do cliente.

O trabalho em conjunto e a troca de opiniões integram o dia a dia dos profissionais e fortalecem a confiança do paciente, a qual deve ser conquistada pela qualidade dos serviços prestados. Em decorrência da ISO 9000, começou-se a agregar valores à formação e ao próprio conjunto de acontecimentos na clínica. A norma é auditada semestralmente para revalidação do certificado, portanto o sistema precisa ser mantido corretamente. As reuniões de chefia passam a ter uma nova forma de metodologia de análise de problemas de ações preventivas, corretivas e suas diferenças.

A democratização dos conceitos e responsabilidades da qualidade onde cada área é totalmente responsável por sua parte no sistema e pelas interfaces com as outras áreas é de suma importância, ou seja, cada um tem que realizar a sua parte, e esta parte não pode ser desconectada do objetivo maior. A utilização das normas da série ISO 9000 como referência de padrões mínimos que uma empresa deve contemplar é essencial para a qualidade e o sucesso.

Em síntese, o resultado esperado é que sejam alcançados os objetivos enunciados e que, na medida desta realização se possa obter e manter a qualidade almejada nos serviços a comunidade. Naturalmente, todo estudo enseja prolongamentos a partir do momento que atinge seu limite de ação.

A principal derivação para qual aponta este trabalho é a expansão quantitativa e qualitativa das idéias e discussões sobre qualidade no atendimento aqui exposto, mesmo no rumo de uma generalização de procedimentos institucionais interligados no ensino na pesquisa e na extensão, direcionados para toda Universidade Tuiuti do Paraná. Esta derivação pode ser foco de estudos para outros projetos, assim como a reavaliação do grau de satisfação do paciente após a implantação e controle do sistema de qualidade e também o treinamento de recursos humanos visando a qualidade na área da saúde.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CROSBY, P. B. **Qualidade é investimento**. Rio de Janeiro: Editora José Olympio, 1991.

DEMING, W.E. **Qualidade: a revolução na administração**. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1990.

DENTON, Keith. **Qualidade em serviços**. São Paulo: McGraw-Hill, 1990.

ENGEL, James F; Blackwell, Roger D; Miniard, Paul W. **Comportamento do consumidor**. Rio de Janeiro: Livros técnicos e científicos S.A; 2000.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Qualidade Total**: o que todos procuram. São Paulo, fascículo 1, 13 de março. 1994.

FORATTINI, Osvaldo Paulo. **A saúde pública no século XX**. Revista Saúde Pública, 34 (3): 211-213, 2000.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, Antonio de Loureiro. **Qualidade total nas organizações**. São Paulo: Atlas, 1992.

JURAN, J. M. **Planejando para a qualidade**. São Paulo: Pioneira, 1990.

KLEIN, Grazielle Fátima. **O fisioterapeuta diante do paciente terminal**. Revista Reabilitar, 12: 39-41, 2001.

MEZOMO, João Catarin. **Gestão da qualidade na saúde - princípios básicos**. São Paulo: J. C. Mezomo, 1995.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de controle de infecção hospitalar**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1985.

MORAES, Janaina R; Campregher, Adriana; Stapait, André; Bruse, Carla F; Grando, Karla; Santos, Ligiane F. **A atuação da fisioterapia no programa de saúde**. Revista Reabilitar, 10: 27-30, 2001.

MORANO, Maria Tereza; Maia, Grace. **Crescimento, interdisciplinaridade e humanização: uma ótica necessária na conduta fisioterapêutica**. Revista do centro de ciências da saúde, 12: 109-113, 2000.

MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 1996.

MOTTA, Fernando C. Prestes, PEREIRA, Luiz C. Bresser. **Introdução à organização burocrática**. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

MOTTA, Fernando C. Prestes. **Teoria geral da administração**. 12. ed. São Paulo: Pioneira, 1985.

PALADINI, Edson Pacheco. **Qualidade total na prática**. São Paulo: Atlas, 1994.

RABELO, Flávio Marcílio, FILHO, Ettore Bresciani, OLIVEIRA, Carlos Alonso Barbosa de. **Treinamento e gestão da qualidade**. São Paulo: Revista de administração de empresas, v.35, n.3, mai./jun., 1995.

SCHERMERHORN Jr, John R; Hunt, James G; Osborn, Richard N. **Fundamentos de comportamento organizacional**. Porto Alegre: Bookman, 1999.

SENAC. **Qualidade em comércio e serviços**. São Paulo: Makron Books, 1992.

SILVA, Roberto Flávio de Carvalho e. **Mobilização para a qualidade**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

TAGUCHI, G.; ELSAYED, A. E. e HSIANG, T. Taguchi. **Engenharia de qualidade em sistemas de produção**. São Paulo: MacGraw Hill, 1990.

VIEIRA, Adriane. **A Qualidade de vida no trabalho e o controle da qualidade total**. Florianópolis: Insular, 1996.

VIEIRA, Sônia. **Estatística para a qualidade: como avaliar com precisão a qualidade em produtos e serviços**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

ZANCANARO, Lourenço. **Cuidando do futuro da vida humana – a ética da responsabilidade**. Mundo da saúde, 4: 310-319, 2000.

ANEXOS

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO A
UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

Questões de avaliação

Instruções:

⇒ responda cada uma das questões marcando com um X somente uma resposta.

PARTE A – Quanto às instalações e encaminhamento para o seu atendimento na Clínica de Fisioterapia, responda as seguintes questões abaixo, considerando:

I. Considero que as informações recebidas sobre a localização da Tuiuti são:

() ótimas () boas () regulares () ruins

II. As informações recebidas na secretaria, ou por telefone, esclareceram as minhas dúvidas de maneira:

() ótimas () boas () regulares () ruins

III. Considero que as informações recebidas para o acesso à Clínica de Fisioterapia são:

() ótimas () boas () regulares () ruins

IV. Considero que no balcão de recepção da Clínica o atendimento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

V. Considero que o sistema de marcação de consultas é:

() ótimo () bom () regular () ruim

VI. O estacionamento de ambulâncias está em local:

() ótimo () bom () regular () ruim

VII. Os banheiros para pacientes estão em estado:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

VIII. O recebimento de normas de funcionamento da Clínica no início do tratamento é:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

IX. As salas de atendimento possui um tamanho para as minhas necessidades:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

X. Considero que a iluminação do ambiente na Clínica é:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

XI. Considero que a ventilação do ambiente na Clínica é:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

XII. Os aparelhos existentes na Clínica para meu atendimento são:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

XIII. Considero que a limpeza das instalações e aparelhos é:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

XIV. Considero que a higiene das instalações e aparelhos é:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

XV. Na minha opinião, as salas de espera são:

☐ ótimo ☐ bom ☐ regular ☐ ruim

ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO B
UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

Questões de avaliação

Instruções:

⇒ responda cada uma das questões marcando com um X somente uma resposta.

PARTE B – Quanto ao atendimento e tratamento que você está recebendo na Clínica de Fisioterapia, responda as questões abaixo considerando:

I. A atenção que você está recebendo do supervisor de estágio está sendo:

() ótima () boa () regular () ruim

II. O seu relacionamento com o(a) estagiário que executa o seu tratamento, dentro de suas expectativas está sendo:

() ótimo () bom () regular () ruim

III. O(s) aparelho(s) utilizado(s) no seu tratamento, com relação à diminuição dos seus problemas estão sendo:

() ótimos () bons () regulares () ruins

IV. Os exercícios utilizados no seu tratamento, com relação à diminuição dos seus problemas estão sendo:

() ótimos () bons () regulares () ruins

V. Em relação à pontualidade, o horário de início do seu atendimento pode ser considerado:

() ótimo () bom () regular () ruim

VI. Em relação à pontualidade, o horário de término do seu atendimento pode ser considerado:

☐) ótimo ☐) bom ☐) regular ☐) ruim

VII. O respeito para com sua pessoa, na qualidade de paciente, pelo estagiário que executa seu tratamento está sendo:

☐) ótimo ☐) bom ☐) regular ☐) ruim

VIII. As informações sobre o objetivos do tratamento que você está recebendo, fornecido por parte dos estagiários e supervisores, responsáveis pela execução do mesmo são:

☐) ótimas ☐) boas ☐) regulares ☐) ruins

ANEXO 3 - QUESTIONÁRIO C
UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

Questões de avaliação

Instruções:

⇒ responda cada uma das questões marcando com um X somente uma resposta.

⇒ caso você não tenha opinião formada, deixa em branco.

PARTE C – Quanto à sua auto-avaliação, ou seja, o seu comportamento em relação ao tratamento, responda as questões abaixo:

I. O meu comparecimento às sessões previamente indicadas quanto à pontualidade, o meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

II. Quanto à participação ativa nas sessões de Fisioterapia, meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

III. Quanto à motivação no comparecimento às sessões de Fisioterapia, o meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

IV. Quanto a desmarcar previamente o comparecimento às sessões, o meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

V. Quanto a acreditar nos bons resultados do tratamento realizado, o meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

VI. Quanto à minha percepção positiva ao tratamento e recomendações a terceiros, o meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

VII. O tratamento de igualdade aos pacientes carentes e particulares é:

() ótimo () bom () regular () ruim

VIII. A minha responsabilidade perante a Clínica, quanto ao pagamento das sessões, o meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

IX. A minha responsabilidade perante a Clínica, quanto à entrega de guias, o meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

X. Quanto ao cumprimento das orientações do fisioterapeuta nas tarefas de casa, meu comportamento é:

() ótimo () bom () regular () ruim

XI. Percebo a evolução do meu tratamento como:

() ótimo () bom () regular () ruim